

Ty M. Bollinger



adevărul

despre **cancer**

Istoria cancerului,
tratamentul și prevenția sa



Editura ATMAN
privește înăuntru...

Ty M. Bollinger

Adevărul despre cancer

Istoria cancerului, tratamentul și
prevenția sa

ATMAN
2017



THE TRUTH ABOUT CANCER

Copyright © 2016 by Ty M. Bollinger

Originally published in 2016 by Hay House Inc. USA

© Copyright 2017, Editura ATMAN

Editura ATMAN

<http://www.editura-atman.ro>

office@editura-atman.ro

0733.084.450

ISBN ePub: 978-606-8758-49-7

ISBN Print: 978-606-8758-42-8

Această carte în format digital intră sub incidența drepturilor de autor și a fost creată exclusiv pentru a fi citită utilizând dispozitivul personal pe care a fost descărcată. Oricare alte metode de utilizare, dintre care fac parte împrumutul sau schimbul, reproducerea integrală sau parțială a textului, punerea acestuia la dispoziția publicului, inclusiv prin intermediul Internetului sau a rețelelor de calculatoare, stocarea permanentă sau temporară pe dispozitive sau sisteme – altele decât cele pe care a fost descărcată – care permit recuperarea informațiilor, revânzarea sau comercializarea sub orice formă a acestui text, precum și alte fapte similare, săvârșite fără acordul scris al persoanei care deține drepturile de autor, sunt o încălcare a legislației referitoare la proprietatea intelectuală și vor fi pedepsite penal și/sau civil în conformitate cu legile în vigoare.

Lectura digitală protejează mediul
Versiune digitală realizată de elefant.ro

„Ty Bollinger oferă pacienților, oamenilor de știință și celor care activează în domeniul sănătății o explicație excelentă privitor la motivul pentru care viziunea actuală pe care o avem despre cancer este greșită și arată în același timp cum poate fi prevenit, prezentând o gamă largă de opțiuni de tratament, care sunt mult mai eficiente ca raport risc-beneficii-cost în comparație cu protocoalele de oncologie curente. Cartea de față poate fi pentru tine un ghid valoros care să te ajute să previi sau chiar să stopezi această boală. Cancerul poate fi învins, iar Ty ne arată cum.“

– Patrick Quillin,

Ph.D., R.D., C.N.S., F.A.C.N.,

autor al lucrării „Luptă împotriva cancerului prin alimentație“

„*Adevărul despre cancer* este ghidul necesar pentru prevenirea, tratamentul și eradicarea cancerului folosindu-ne de leacurile oferite de Dumnezeu. În această carte revoluționară, Ty Bollinger dezvăluie o întreagă gamă de metode naturale de amplificare a imunității și de energizare a trupului pentru a învinge cancerul. Citește această carte! S-ar putea să-ți salveze viața.“

– Josh Ax, D.C., autor al lucrării „*Eat Dirt*“

„Cartea lui Ty, *Adevărul despre cancer*, este o adevărată revelație. Pe lângă faptul că oferă pacienților speranță pentru viitor, le pune de asemenea la dispoziție informațiile și resursele necesare pentru prevenirea și combaterea cancerului. Primul pas spre sănătate este auto-vindecarea, iar această carte este una dintre cele mai bune cărți de auto-vindecare de pe piață.“

– Leigh Erin Connealy, M.D.

„Un ghid absolut esențial pentru omenire. Înțelepciunea puțin cunoscută care se regăsește în această carte poate pune capăt suferinței umane pe întregul Glob, salvând oamenii de ravagiile pe care industria cancerului continuă să le producă din cauza ineficienței depline de care dă dovadă.“

– Mike Adams, Director al Laboratorului științific CWC Labs

„Încă un succes pentru Ty Bollinger! După revoluționarul său documentar de avangardă, ultima carte a lui Ty, *Adevărul despre cancer*, este un ghid cuprinzător despre cancer care prezintă în același timp și o modalitate de vindecare holistică. Ce este extrem de interesant sunt informațiile despre modul în care sunetul, lumina și electricitatea sunt folosite pentru a stimula sistemul imunitar și

pentru a vindeca trupul. Este o carte perfectă pentru cei care doresc să prevină manifestările cancerului și se află în același timp în căutarea unui protocol natural pentru tratament.“

– Jack Wolfson, D.O., F.A.C.C.

„Ty Bollinger a dat lovitura cu *Adevărul despre cancer*! El explorează cu succes această maladie, redând astfel curajul milioaneilor de oameni afectați de ea la nivel mondial. Prezintă informații detaliate într-un limbaj clar și ușor de înțeles, el oferă o perspectivă inovatoare și în același timp accesibilă oricui. Dacă viața ta sau a celor dragi a fost atinsă de cancer, este imperios necesar să citești această carte.“

– Edward F. Group III, D.C.

„O lucrare magnifică și ambițioasă scrisă de Ty Bollinger. El nu abordează doar perspectiva medicală, ci face și o analiză istorică, de-a lungul secolelor de manipulare și abuz științific, pentru a explica cum am ajuns în punctul în care ne aflăm în lupta cu marele inamic. De mulți ani am tot spus că «luptăm cu toții împotriva cancerului» (tu sau o persoană dragă ție este posibil să sufere de această boală). De aceea cred că este vital ca toată lumea să citească lucrarea detaliată a lui Ty care scoate într-adevăr la iveală adevărul despre cancer.“

– Keith Scott-Mumby,

M.D., M.B. Ch.B., H.M.D., Ph.D.

„Toate informațiile pe care ați dorit vreodată să le cunoașteți despre cancer, despre industria cancerului și multe altele. Noua carte a lui Bollinger dezvăluie totul despre cancer, despre modul în care este promovat de industria farmaceutică și perpetuat de «standardele de îngrijire» ale comunității medicale.

El ne prezintă multitudinea de opțiuni pe care le avem în prezent la dispoziție, dincolo de chimioterapie, radiații și chirurgie! Cartea lui Ty Bollinger, *Adevărul despre cancer*, este un ghid de referință, mereu de actualitate, despre cancer care va rezista la testul timpului.“

– Ben Johnson, MD, D.O., N.M.D., co-autor

al bestsellerului „Codul vindecării“ și autor al cărții

„Secretului sănătății: înțelepciunea sânilor dincolo de orice mamogramă!“

Informațiile din această carte sunt oferite doar ca o sursă de cunoaștere și ca o opinie a autorului cu privire la metodele de tratare a cancerului, și nu reprezintă sfaturi medicale. Înainte de a începe vreunul dintre tratamentele prezentate în această lucrare, cititorul trebuie să consulte un specialist în probleme de sănătate, care să îi ofere recomandările necesare specifice fișei sale medicale și condiției medicale curente.

Acastă carte este dedicată mamei mele, Jerry Jean Bollinger-Taylor, și tatălui meu, Charles Graham Bollinger. Au fost cei mai buni părinți pe care i-aș fi putut avea, și amândoi m-au iubit necondiționat. I-am pierdut pe acești oameni extraordinari în fața cancerului și a tratamentelor sale ineficiente. În moduri diferite, fiecare dintre ei a fost eroul meu. Când privesc în urmă, pot să spun cu toată sinceritatea că nu am nicio amintire urâtă despre mama și tata. Zâmbetele lor erau contagioase, la fel și setea lor de viață. Acum, că au plecat, în inima mea au rămas două goluri ce nu vor fi niciodată umplute. Dar îi voi revedea pe amândoi în Rai. Aceasta îmi este speranța.

Cuvânt înainte

Jordan Rubin

Ty Bollinger este un om cu o misiune. Puternicul său mesaj – cancerul nu este o condamnare la moarte și oricine, oriunde, își poate activa propriul potențial vindecător miraculos ce i-a fost dăruit de Dumnezeu – este dător de speranță pentru milioane de oameni de pe întreaga planetă.

Ideea de a învinge cancerul urmând principiile naturale ale sănătății are rădăcini adânci în familia mea.

În urmă cu mai bine de un secol, străbunicul meu, Moshe, a scăpat de armata rusă când țarul de atunci urmărea să extermină evreii și a emigrat în Statele Unite (și-a schimbat numele în Max când a ajuns aici). A părăsit Rusia fără nimic, ajungând în America doar cu hainele de pe el.

A devenit tehnician dentar și, mai târziu, a reușit să-și deschidă propriul laborator în Brooklyn. În procesul de prelucrare a mulajelor pentru punți și dinți falși se produc cantități considerabile de praf. Pentru a nu se îneca și a-și curăța gâtul, obișnuia să bea apă cu bicarbonat. Ajunsese cam la opt căni pe zi.

După o vreme, a început să simtă dureri serioase la nivelul stomacului, senzație de arsură; s-a îmbolnăvit de gastrită, apoi de ulcer. În pofida simptomelor, nu a încetat să bea apă cu bicarbonat. Când ulcerul a sângerat, a mers la spital și, după o serie de teste, a fost diagnosticat cu cancer la stomac.

Doctorii nu au putut să-l ajute cu nimic, însă străbunicul meu a auzit pe undeva de un medic german pe nume Max Gerson care trata cancerul cu ajutorul unei anumite diete. Gerson conducea o clinică naturistă în Hyde Park, New York, la doar o oră și jumătate distanță. După câteva luni în care a urmat Terapia Gerson, Max a scăpat de cancer.

Bunicul meu a fost stomatolog, tatăl meu doctor naturopat și chiropractician. Am crescut într-o familie

în care se aplicau principiile naturale ale sănătății. Însă până nu am fost eu însumi diagnosticat cu „incurabila“ boală Crohn și 69 de experți în medicină nu au reușit să mă trateze, nu am înțeles că menirea mea este să-i ajut și pe alții ca mine să învingă boala. Mi-am redobândit sănătatea după ce am întâlnit un om care m-a învățat cum să am o alimentație sănătoasă bazată pe învățăturile biblice, dovedită de-a lungul istoriei și confirmată științific. După ce m-am vindecat, am ales o carieră în domeniul sănătății naturiste, am studiat medicina sportivă, medicina naturopată și nutriția; am publicat materiale despre sănătate și starea de bine; am înființat mai multe societăți cu programe nutriționale.

În prima parte a carierei mele, bunica mea, Rose, a fost diagnosticată cu cancer metastatic și, după o procedură chirurgicală menită să-i îndepărteze tumoarea, a refuzat orice tratament ulterior. Mi-a cerut ajutorul. Situația ei nu oferea certitudini, îmi era teamă că nu va supraviețui până la apropiata mea nuntă. Am început să caut elemente naturale cheie menite să dea un impuls sistemului ei imunitar. Am încurajat-o să includă în dietă sucuri raw și alimente fermentate sănătoase, precum și cure de detoxifiere. Am creat formule nutriționale ce combinau ciuperci medicinale, probiotice și alimente fermentate, pe care le consuma zilnic. Câteva luni mai târziu, scăpase de cancer. Și-a trăit restul vieții plină de forță și energie.

În vara lui 2008, am înfruntat față în față monstrul numit cancer, atunci când o operație de investigare a unei presupuse hernii a arătat malignitate. Teste ulterioare au demonstrat un cancer metastatic agresiv care îmi mai dădea doar câteva luni de viață; și atunci am acționat. Combinând credința în Dumnezeu – Vindecătorul meu, un program intensiv de detoxifiere și o dietă drastică, am devenit mai mult decât un învingător. Au trecut acum opt ani de la acea „condamnare la moarte“ și îmi continui campania de a aduce sănătate și speranță în lume.

Am avut privilegiul de a-l întâlni pe Ty Bollinger cu ani în urmă, însă doar când am participat la documentarul său revelator am petrecut mai mult timp cu acest adevărat luptător în domeniul sănătății. De

atunci, am petrecut multe ore cu Ty și, cu fiecare întâlnire, m-am convins din ce în ce mai mult că el este cu adevărat un om cu o misiune.

Cartea Adevărul despre cancer este un excepțional ghid de referință pentru oricine dorește să aibă acces la tratamentele de ultimă oră ce acționează cu ajutorul nutriției, reducând în același timp toxinele – ambele reprezentând pași fundamentali în învingerea cancerului. Este o lectură obligatorie pentru oricine urmărește să prevină sau să vindece cancerul.

Adevărul despre cancer vă va deschide calea către un întreg univers de metode de impulsioneare a sistemului imunitar, de reducere a inflamațiilor, și vă va ajuta în lupta pentru sănătatea și viața voastră. Această carte este o hartă către o sănătate mai bună și o viață mai prosperă. Dacă voi înșivă, sau cineva drag, vă luptați cu monstrul numit cancer, această carte vă poate înarma cu o multitudine de informații despre starea de sănătate și, mai presus de orice, cu speranță. Dacă voi înșivă, sau cineva drag, vă luptați cu această boală, sau dacă aveți o istorie de acest gen în familie și doriți să vă bucurați de un viitor liniștit, vă îndemn din toată inima să studiați cu atenție tratamentele naturale prezentate în această carte revelatoare. Ele vă pot salva sănătatea și viața.

Introducere

În urma cu o sută de ani se estima că doar 1 din 80 de americani era diagnosticat cu cancer. Potrivit *Organizației Mondiale a Sănătății*, în prezent unul din doi bărbați și una din trei femei se confruntă cu această maladie.¹

Majoritatea familiilor s-au confruntat cu această boală. Familia mea nu este o excepție. De când ne-am căsătorit, în 1995, Charlene și cu mine am suferit pierderi dureroase datorate cancerului. Tatăl meu, Graham Bollinger, a fost primul caz. În iulie 1996 a fost diagnosticat cu cancer la stomac și în 25 iulie, peste numai 25 de zile, a murit. Avea 52 de ani.

În următorii opt ani, mi-am pierdut ambii bunici, o bunică, un verișor, un unchi și, în cele din urmă, pe iubita mea mamă, Jerry Bollinger-Taylor. Toți au suferit de cancer și au murit datorită tratamentelor inefficiente.

În săptămânile ce au precedat moartea tatălui meu, în 1996, mi-am început „căutarea“. Am frecventat biblioteci pentru a citi cărți și reviste, pentru că în 1996 internetul nu era prea popular. Am studiat reviste medicale, *PubMed*, *Biblioteca națională de medicină* și alte surse importante de informare. Am intervievat pacienți care au utilizat modalități naturale de vindecare.

Călătoria mea continuă și astăzi. În ultimii ani, am traversat literalmente globul, întâlnindu-mă cu oameni din domeniul sănătății, de la practicieni la pacienți, din America de Nord și Europa până în Australia, întrebându-i ce metode de tratare a cancerului utilizează frecvent în zona lor.

Aceste interviuri, descoperiri și dialoguri sunt incluse în această carte.

După mii de ore dedicate cercetării în ultimii 20 de ani, ceea ce am descoperit m-a uluit. Am aflat nu doar despre eficiența incredibilă a unor tratamente alternative și vindecarea spectaculoasă a mii de bolnavi considerați a fi în stadiul terminal, ci și despre modul în

care industria medicală acționează, interzicând aceste tratamente și persecutându-i pe acei geniali și curajoși nonconformiști care le-au conceput. Am descoperit mașinațiunile politice în ceea ce privește cancerul și lăcomia marilor companii farmaceutice. Am aflat despre războiul dintre promotorii căilor de tratament convenționale și a celor alternative. M-am întristat la gândul că mama și tata ar fi fost probabil încă în viață dacă acestor metode alternative li s-ar fi permis să devină cunoscute.

Un alt aspect interesant pe care l-am descoperit a fost că tratamentele alternative implică mult, mult mai mult decât o fugă la magazinul de alimente bio de unde să cumpărați câteva sticlute cu vitamine și minerale. Știința din spatele acestor metode este remarcabilă. Mecanismele specifice prin care unele tratamente luptă împotriva cancerului sunt uimitoare. De fapt, câteva dintre căile alternative de tratament au fost concepute de câștigători ai Premiului Nobel.

Lucrarea de față conține trei părți. Partea I așază fundația pentru restul cărții. În ea veți afla despre istoria medicinei și a politicilor în ceea ce privește cancerul. Informații cu privire la diagnostic, prevenție și cauze sunt cuprinse în Partea a II-a, iar Partea a III-a dezvoltă metodele specifice de tratare a cancerului care s-au dovedit a fi eficace; fiecare capitol din Partea a III-a se încheie cu o listă de sfaturi practice numită „Ce trebuie să știi“.

Dacă suferiți de cancer, puteți trece direct la Partea a III-a și să începeți să studiați aceste metode de tratament. În *Biblie, Osea 4:6*, este scris: „*Poporul Meu pierde din lipsă de cunoaștere*“. Ceea ce am remarcat în conferințele pe care le-am ținut în călătoriile mele este că majoritatea oamenilor cunosc „opțiunile convenționale“ de tratare a cancerului (precum chimioterapia și radioterapia), însă doar puțini sunt conștienți de existența celorlalte „opțiuni naturale“.

Scopul acestei cărți este să vă ofere cunoașterea cu privire la aceste metode naturale, nu să vă convingă sau să vă determine. Cred în libertatea fiecăruia de a-și alege propriul plan de tratament, însă această alegere

nu este reală dacă nu cunoașteți toate opțiunile. Doar atunci puteți face o alegere în cunoștință de cauză.

Această carte se adresează atât specialiștilor în domeniul medical, cât și necunoscătorilor. Atât celor care suferă de cancer, cât și oamenilor sănătoși. Și se adresează în special pacienților care suferă de cancer și care urmează sau au urmat tratamentele convenționale, precum chimioterapia, deoarece multe dintre tratamentele prezentate aici pot fi folosite simultan cu cele convenționale pentru a le face mai eficiente. Există mulți medici specialiști deschiși către o abordare integrativă a tratării cancerului și vă sugerez, dacă doriți, să găsiți unul care să vă ajute să realizați un astfel de plan integrativ. Majoritatea oamenilor nu au nici banii, nici timpul să cumpere și să citească numeroasele lucrări apărute ce tratează aspectele medicale, financiare și politice ale cancerului, precum și căile naturale eficiente și integrative de tratament. Sper că această carte va fi o sursă de informare concisă, dar cuprinzătoare, despre subiect.

Dorința mea este să nu mai treacă nimeni prin aceleași suferințe prin care a trecut familia mea. Acesta este motivul pentru care am scris această carte. Iubirea pe care o am pentru umanitate m-a făcut să-mi dedic viața pentru a răspândi în lume adevărul despre cancer. Asta este misiunea vieții mele.

Amintiți-vă întotdeauna: cancerul nu este o condamnare la moarte. Există întotdeauna speranță. Bucurați-vă de această carte!

Ty

¹ Introduction American Cancer Society, Cancer Facts and Figures 2015 (Atlanta: American Cancer Society, 2015).

PARTEA I
ISTORIA
MEDICINEI ȘI
POLITICILE DE
TRATARE A
CANCERULUI

CAPITOLUL 1

HIPOCRATE, JENNER ȘI PASTEUR

ÎNCEPUTURILE MEDICINEI

„Trupul omului conține sânge, flegmă, bilă galbenă și bilă neagră; acestea alcătuiesc natura trupului și datorită lor omul simte suferință sau se bucură de sănătate.“

Acest crez al lui Hipocrate din Kos (460 - circa 370 î.H.), faimosul doctor grec considerat „părintele medicinei occidentale“, a fost esențial în formarea a ceea ce numim astăzi medicină modernă: un sistem de credințe care privește sănătatea omului din perspectiva unui întreg unitar, și nu a unei alăturări de părți izolate; un sistem de la care moștenim conceptul de vindecare holistică, fundamental în prevenirea și vindecarea cancerului.²

Mulți oameni nu sunt conștienți de asta, însă înainte de Hipocrate, medicina era în mare parte o adunătură de tradiții, superstiții și magie – nu tocmai genul de instituție căreia să-i încredințezi copilul în situații de viață și moarte. Era răspândită credința că boala este un fel de pedeapsă a zeilor și singurul remediu este să te rogi și să speri că va fi bine. Aspecte precum dietă, mișcare, igienă, stil de viață nici nu intrau în discuție și erau extrem de rari cei care căutau să se specializeze în a trata boala prin mijloace concrete, palpabile.

Era Vestul sălbatic al sănătății până când a apărut Hipocrate și a transformat tot. Datorită influenței sale covârșitoare, acum avem medici care studiază un sistem educativ profesional și care se bazează pe principii științifice solide, formate în urma unor teste clinice și a unor observații raționale, și nu în urma unor simple legende din folclor. Cu alte cuvinte, există o *ordine* în modul în care tratăm astăzi boala, iar

Hipocrate este considerat a fi pionierul care a pus totul în mișcare.

Contribuțiile aduse de Hipocrate medicinei moderne au avut o enormă influență benefică, în sensul că au creat structura și standardele practicii medicale. Însă, după cum veți vedea în curând, povestea nu are un final pe măsură, în genul au-trăit-fericiți-până-la-adânci-bătrâneți. Influențe exterioare au corupt intenția inițială a lui Hipocrate și au transformat medicina într-un instrument generator de profit focalizat pe managementul bolii, și nu pe vindecarea ei.

Pornind împreună în această călătorie, explorând istoria medicinei și schimbarea ei dramatică față de epoca clasică a Antichității, fiți atenți la modul în care boala și starea de sănătate sunt constant redefinite pentru a se potrivi acestei noi agenda. Este un aspect important care ne ajută să înțelegem cum am ajuns în situația actuală și de ce este crucială o modificare rapidă a direcției.

Geometrie, natură și medicină clinică: abordarea hipocratică

Înainte să revenim în prezent, să privim mai îndeaproape începuturile. Filozofia din spatele medicinei hipocratice se centrează în jurul unui concept geometric cunoscut sub numele de Teorema lui Pitagora: pătratul ipotenuzei este egal cu suma pătratelor catetelor. În natură, acest concept se aplică celor patru elemente care alcătuiesc universul fizic așa cum îl percepem: apă, pământ, aer și foc. În domeniul medical, Hipocrate a adus un concept analog aplicării Teoremei pitagoreice în natură, pe care l-a folosit ca fundament în abordarea asupra vindecării. Trupul omenesc, a afirmat el, este alcătuit din patru fluide unice sau „umori“ care trebuie să fie într-un echilibru optim unele cu celelalte pentru ca starea de sănătate să se manifeste plenar – sângele, flegma, bila galbenă și bila neagră. Hipocrate credea, de asemenea, că există patru stări fundamentale care caracterizează condiția de sănătate: rece, fierbinte, uscat și umed.

După cum susținea Hipocrate, starea de sănătate ca întreg depinde de echilibrul armonios dintre aceste

părți separate, dar intrinsec conectate, niciuna neputând să funcționeze optim în lipsa celorlalte. Astăzi numim această abordare medicină „holistică“, o filozofie prin care se urmărește tratarea unui om bolnav, și nu a doar a unor simptome izolate. Metodele prin care Hipocrate urmărea asta au părut nebunești la vremea lor, însă multe dintre ele se aplică și astăzi în medicină.

Termeni precum *symptome* sau chiar *diagnostic* își au originea în medicina hipocratică, care este o medicină *clinică* în forma sa cea mai crudă, cea mai timpurie. Hipocrate considera medicina o artă, artistul fiind natura. În viziunea sa, treaba medicului este să ajute natura să repare și să tămăduiască trupul, medicul și pacientul lucrând împreună pentru a-i oferi naturii instrumentele de care are nevoie pentru a face cu putință vindecarea.

Hipocrate a afirmat asta în cuvinte de o mare simplitate și frumusețe: „Arta constă din trei elemente: boala, pacientul și medicul. Medicul este servitorul artei, iar pacientul trebuie să lupte împotriva bolii împreună cu medicul.“³

Incredibila moștenire a lui Hipocrate este, de asemenea, cuprinsă în mereu actualul său cod de etică, urmat și respectat și astăzi în medicină sub numele de Jurământul lui Hipocrate. În el se afirmă că responsabilitatea unui medic este să trateze bolnavul cu cea mai mare considerație, să mențină confidențialitatea relației medic-pacient, să ofere mai departe cunoștințele sale generațiilor viitoare și, aspectul cel mai important, *să nu facă niciun rău nimănui*.⁴

Profunzimea descoperirilor medicale timpurii ale lui Hipocrate au avut impact mult timp după moartea sa și au câștigat susținerea celor care i-au urmat, printre care și Asclepiade din Bitinia (circa 124-40 î.H.). Acest medic grec mai puțin cunoscut este considerat a fi pionierul a ceea ce numim azi medicină moleculară, iar el a creat această ramură în interiorul cadrului clinic mai cuprinzător stabilit de Hipocrate.⁵

**Compasiune, bunătate și molecule:
abordarea lui Asclepiade**

În timp ce Asclepiade a respins multe dintre ideile lui Hipocrate, precum teoria celor patru elemente, a celor patru umori, și ideea că natura este binevoitoare în procesul vindecării, fundamentele filozofice ale viziunii sale sunt profund hipocratice. Asclepiade a dus la următorul nivel amendamentul de „a nu răni“ al jurământului hipocratic prin abordarea sa simplă și naturalistă.

Conform înregistrărilor istorice, Asclepiade este unul dintre primii medici care au susținut folosirea ierburilor medicinale, a terapiei cu lumină, a masajului și a exercițiului fizic într-un cadru clinic; voi explica mai pe larg aceste abordări în capitolele următoare. El a fost, de asemenea, primul care a făcut diferența între bolile acute și cronice, pe care le trata cu „simpatie, grijă și prietenie“, după cum se precizează într-o carte despre viața sa, intitulată *Precepte*, ce este inclusă în *Corpus Hippocraticum* (o colecție de lucrări medicale antice asociate cu Hipocrate și cu învățăturile sale).

Școala de gândire epicuriană a avut o mare influență în viața lui Asclepiade, ceea ce explică importanța pe care el o acorda faptului de a face ca pacienții să fie fericiți și să se simtă iubiți în procesul vindecării. Explică, de asemenea, și de ce el a respins teoria naturii binevoitoare a lui Hipocrate în favoarea unei abordări mai practice a medicinei; folosind analogia lui Hipocrate, în viziunea lui Asclepiade medicul ar fi artistul, și nu natura.

Deși numele său a căzut în uitare după moarte, moștenirea lui Asclepiade a supraviețuit în scrierile studenților săi, printre care și lucrarea *De Re Medica*. Scrisă de Titus Aufidius din Sicilia, acest compendiu medical a fost foarte apreciat de la data publicării sale până în secolul al XIX-lea, în pofida perioadelor de respingere din partea diferitelor curente filozofice sau religioase ale vremurilor.

Multe dintre teoriile lui Asclepiade, inclusiv teoria atomică a bolii, sunt încă relevante pentru înțelegerea bolii din perspectiva medicinei moderne. Și deși Asclepiade nu ar fi acceptat niciodată, abordarea sa este frapant de asemănătoare cu cea a lui Hipocrate, în

sensul că ambele recunosc natura *holistică* inerentă sănătății și vindecării ființei umane.

Dr. Christos Yapijakis, genetician, biolog și cercetător la *Universitatea de Medicină* din Atena, a rezumat elegant această stare de fapt într-un articol publicat în 2009 în *International Journal of Experimental and Clinical Pathophysiology and Drug Research*:

Marele Hipocrate din Kos a pus bazele practicii și eticii medicale. Genialul Asclepiade din Bitinia a cizelat această viziune asupra artei medicale, făcând-o mai realistă și mai umană, în moduri care abia recent au fost apreciate. E timpul ca Asclepiade să fie recunoscut pentru contribuțiile sale ca părinte al medicinei moleculare și să-și ocupe locul de frunte de medic pionier, chiar lângă Hipocrate, părintele recunoscut pe drept al medicinei clinice.⁶

Imunologia și frica de microbi

Chiar și după moartea sa, în jurul anului 370 î.H., Hipocrate a continuat să trăiască prin moștenirea sa, valorile sale etice și morale devenind o parte esențială a practicii medicale din întreaga lume. Codul eticilor medicale ale AMA (*Asociația Medicală Americană*) este structurat în esență în jurul ideilor cărora Hipocrate le-a dat viață, ce includ amendamentul de „a nu răni” pacienții și de a păstra confidențial și în siguranță informațiile privind condiția lor medicală.⁷

Însă elementele fundamentale cu privire la filozofia bolii au pălit în cele din urmă și au fost înlocuite cu altele noi, una dintre ele fiind cea care afirma că germenii și microbii sunt cauza bolilor. Cunoscută ca „teoria germenilor”, această filozofie a bolii este caracterizată de ideea că bolile sunt „prinse” când anumiți agenți patogeni pătrund în trup și încep să se multiplice; dacă, de exemplu, prindem un virus al răcelii, trupul nostru dezvoltă sisteme de răceală pe măsură ce noi devenim mai congestionați și mai bolnavi.

Este o ideologie la care aderă mulți oameni ai zilelor noastre; a intrat în scenă mult timp după moartea lui Hipocrate, având momentul ei de vârf în Europa și America de Nord între anii 1850 și 1920. Diferențiindu-se drastic de filozofia umorilor

popularizată de Hipocrate și de susținătorii săi, teoria germenilor a devenit în cele din urmă standardul etalon al practicii medicale începând cu secolul al XX-lea.

Un motiv pentru care teoria germenilor a devenit atât de populară este că a eliminat pur și simplu toate detaliile complexe asociate teoriilor anterioare, care necesitau un mod de a gândi neconvențional. Nu mai era necesar ca medicii să ia în considerație o întreagă serie de factori care ar fi putut contribui la apariția unei anumite boli sau anumite elemente supranaturale inerente teoriei hipocratice; când ai de-a face cu germeni, fie îi „iei“, fie nu, și asta e!

„Teoria germenilor a încurajat reducerea bolilor la simple interacțiuni între microorganisme și organismul-gazdă, fără a fi necesară o atenție sporită la influențele de mediu, dietă, climă și alți factori esențiali până atunci pentru înțelegerea condițiilor de sănătate și de boală“, explică studiul istoric publicat la *Universitatea Harvard: Contagion: Historical Views of Diseases and Epidemics* („Contagiunea: Perspective istorice asupra bolilor și epidemiilor“).

Dacă e să spunem adevărul, încă din anii 1600 au apărut o mulțime de diferite teorii ale germenilor, cu câteva sute de ani înainte ca teoria cunoscută azi de majoritatea oamenilor să capete titlul oficial. Aceste versiuni anterioare au fost cercetate și verificate de cele mai luminate minți ale vremurilor, până când a apărut o teorie a germenilor unificată, care să se potrivească și unor condiții sociale în continuă schimbare.

„Teoria germenilor s-a dezvoltat într-un mediu social, cultural, economic centrat pe valorile producției în masă, a consumului în masă, a standardizării, a eficientizării – toate acestea fiind compatibile cu abordarea științifică și popularizarea acestei teorii“, explică studiul *Harvard*, subliniind acest punct-cheie.⁸

Cauza tuturor bolilor fiind redusă la agenți patogeni declanșatori ce pătrund în trup, ideile de bază ce susțin teoria germenilor au ajutat la propulsarea unei întregi noi paradigme a medicinei care a devenit rapid standardul după care medicii își tratau pacienții: controlul simptomelor prin intermediul substanțelor petrochimice patentate.

„Big Pharma“, cum numim adesea marile companii farmaceutice, s-a născut ca o consecință a teoriei germenilor; la fel vaccinologia, teoria conform căreia oamenii pot să devină imuni la boli prin expunerea la agenți patogeni declanșatori, administrați sub forma unor vaccinuri. Ambele concepte depind de antagonismul teoriei germenilor în ceea ce privește agenții patogeni; de aici focalizarea lor pe a eradica acești germeni cu ajutorul medicamentelor și a substanțelor chimice injectabile.

Edward Jenner (1749-1823), medic și om de știință englez, este cel care a inventat primul vaccin din lume – vaccinul contra variolei. În timpurile sale, variola lovea stihinic, oricând și oriunde, excepție făcând, spun legendele, lăptăresele, care erau constant expuse la variola vacii. Jenner a tras concluzia că aceste femei au dezvoltat cumva un anumit tip de imunitate drept rezultat al contactului repetat cu zonele infectate ale vacilor, idee pe care a testat-o în cadrul primului proiect aprobat de guvern ce urmărea să dezvolte vaccinurile pentru oameni.

Fascinația lui Jenner cu privire la potențialul imunologic al expunerii deliberate a trupului uman la boală pentru a provoca un răspuns imunitar și a genera astfel imunitate naturală a dus la o serie de experimente care au fost folosite în ultimă instanță pentru a-i valida teoria. El a descoperit rapid că imunitatea la variolă poate fi obținută destul de simplu prin expunerea la cantități foarte mici ale virusului declanșator, o teorie care a căpătat valoare în universul în plină creștere al vaccinurilor comercializate.

„Jenner a publicat multe studii de caz pentru a se asigura că întreaga lume a aflat ceea ce el descoperise“, atestă societatea istorică a Dr. Jenner din Berkeley, Gloucestershire, Anglia. „Cercetarea a dus în cele din urmă la numirea acestui proces deschizător de drumuri «vaccinare». Numele a fost preluat din studiile lui Jenner, cuvântul *vacca* însemnând în latină *vacă*.“²

Ideile lui Jenner nu erau atât de deplasate din perspectivă imunologică, în special ținând cont de faptul că unele dintre cele mai timpurii atestări istorice despre imunitate datează din anii 430 î.H. Au existat și

alții înaintea sa care au presupus corect că boala poate fi evitată prin inoculare, însă metodele lor erau mult mai grosolane și mai puțin eficiente.

Conform arhivelor istorice, un bărbat pe nume Benjamin Jesty (1736-1816), fermier englez, a testat propriul vaccin improvizat împotriva variolei pe soția sa cu 20 de ani înainte ca Jenner să dezvolte versiunea sa mult mai cunoscută.¹⁰ Unii chiar au speculat că lui Jesty, și nu lui Jenner, merită să i se acorde meritul de a fi primul care a creat un vaccin eficient împotriva variolei, de vreme ce a reușit să-și trateze cu succes atât soția, cât și pe cei doi fii câteva decenii înainte ca Jenner să intre în scenă.¹¹

Însă lui Jenner i s-a acordat onoarea de a fi considerat „părintele“ vaccinologiei și imunologiei, și mulți atribuie asta faptului că el a fost primul care a studiat condițiile de siguranță și eficiența vaccinului împotriva variolei prin ceea ce numim acum metoda științifică, un pas înainte față de predecesorii săi, ceea ce i-a conferit un statut respectat în multe societăți academice din întreaga Europă.

Și China antică merită să fie menționată onorific pe frontul imunologiei, de vreme ce documente din secolul al X-lea atestă că medicii acelor vremuri tratau pacienții folosind o metodă de inducere a imunității cunoscută sub numele de „variolare“ (inoculare), cu mult înainte ca Jenner să se nască. Asemănătoare vaccinurilor din ziua de azi, variolarea implica expunerea individului la leziuni ale bolii (fie intramuscular, fie prin cavitatea nazală), ceea ce dinamiza imunitatea – sau, cum era numit acest proces în Grecia antică – „scutirea“ de boală.¹²

Există însă un motiv pentru care variolarea (inocularea) nu a căpătat amploare în acea epocă: nu a fost niciodată optim reglementată, în multe situații nu avea efect. Imperiul Otoman a încercat să aplice metoda pentru a imuniza populația la boli precum variola, însă mulți oameni au murit în urma suferințelor provocate de efecte secundare severe sau a modului grosier în care tratamentul a fost preparat și administrat.

Multiplele îmbunătățiri aduse de Jenner versiunilor anterioare, testarea științifică riguroasă, i-au permis acestuia să elaboreze ceea ce majoritatea oamenilor consideră a fi invenția lui: prima metodă susținută științific de vaccinare în condiții de siguranță împotriva bolii. Iar pentru acest pas inovator, numele lui Jenner este acum menționat în analele istoriei ca deschizător de drumuri în domeniul imunologiei.

Medicina devine și mai anti-germeni

Când viața lui Jenner se apropia de final, o altă figură proeminentă a apărut sub reflectoare, cu o metodă și mai agresivă de abordare a luptei împotriva germenilor. Louis Pasteur (1822-1895), chimist francez, om de știință, inventator despre care probabil ați auzit, era un adept atât de înfocat al teoriei germenilor, încât a inventat efectiv un proces de „ucidere“ a alimentelor și băuturilor, o metodă care, afirmau el și susținătorii săi, va face hrana mai sigură pentru consum.

Acest proces de ucidere este cunoscut astăzi sub numele de pasteurizare și implică a încălzi ceva la o temperatură foarte mare pentru a omorî orice formă de viață care ar putea să stea la pândă dinăuntru, inclusiv toate bacteriile și enzimele. Lui Pasteur i-a venit această idee ca răspuns la plângerile fabricantilor de bere descurajați că berea lor se acrea prea repede, în urma faptului că bacteriile se hrăneau din elementele vii rămase după procesul de fermentație.

Ironie, berea acră revine astăzi în vogă cu trendul IPA (*India Pale Ale* – unul dintre cele mai populare stiluri de bere, care se remarcă printr-o concentrație mult mai ridicată de hamei, care îi dă un gust mai amar, dar și mai complex, n.t.). Dar în acele vremuri acest proces dădea mari bătăi de cap fabricantilor care încercau să creeze un produs valabil, stabil la depozitarea de lungă durată. Consumatorii asta își doresc, și este imposibil atunci când sunt implicate bacteriile; de aceea Pasteur a început să-și promoveze tehnica în forță; când bacteriile mor, hrana rămâne stabilă. Și asta, bineînțeles, a dat naștere unei abordări

complet diferite a producției de hrană industriale, cunoscută sub numele de mâncare „procesată“.

Și totuși cea mai cunoscută acțiune a lui Pasteur nu a implicat mâncarea: în 1865, el a salvat industria de mătase franțuzească, viermii de mătase din crescătorii fiind atinși de o infecție microbiană devastatoare, de origine necunoscută. Ca o ironie, deși metoda prin care a reușit să depășească această criză nu a implicat distrugerea *tuturor* viermilor de mătase, moștenirea lui Pasteur are drept fundament conceptul de anihilare microbiană totală pentru a proteja sănătatea publică.¹³

Pasteur a conceput, de asemenea, și o serie de vaccinuri, incluzându-l pe cel împotriva holerei în 1879 și apoi împotriva antraxului, tuberculozei, variolei și turbării, în anii care au urmat. A dobândit recunoaștere internațională după tratamentul de succes pe care l-a aplicat unui băiețel de 9 ani, Joseph Meister, mușcat de un câine turbat în 1885. Peste numai 3 ani deținea propriul Institut, *Institutul Pasteur*, din Paris, inaugurat la 14 noiembrie 1888.¹⁴

Fiecare dintre aceste realizări a dus la stimularea unei renașteri globale a teoriei germenilor în urma căreia medicina a devenit complet obsedată de ideea de germeni. Descoperirea revelatoare a lui Pasteur că bacteriile microscopice abundă în *tot* ceea ce este expus în aer liber – și că ele pot fi distruse la temperaturi înalte – va schimba pentru totdeauna modul de raportare al oamenilor în ceea ce privește microbii și sănătatea publică.

Cu cea mai semnificativă schimbare care a apărut în urma descoperirilor lui Pasteur sunteți probabil familiarizați: laptele pasteurizat. Deși a luat ceva timp, metoda de încălzire a laptelui pentru a ucide bacteriile a devenit populară în multe părți ale lumii. A ajuns să fie, în cele din urmă, un proces standard post-Pasteur de procesare a hranei, în special când aspecte care țin de siguranța alimentației au început să apară ca urmare a industrializării.

Credeți sau nu, nu s-a intenționat niciodată aplicarea pasteurizării în cazul laptelui așa cum se procedează astăzi, însă producătorii de lapte au început să utilizeze metoda pe scară largă când au înțeles potențialul de

extindere a perioadei comerciale de garanție a laptelui și de prevenire a fermentației. Pasteurizarea a ajutat, de asemenea, să acopere laptele „stricat“, de proastă calitate, distrugând agenți patogeni periculoși, precum cei ai febrei tifoide sau difteriei, care adeseori se strecurau datorită condițiilor de igienă deficitare.

În pofida utilizării sale prolifice de astăzi, adoptarea pe scară largă a pasteurizării laptelui a întâmpinat și dificultăți, cel puțin în Statele Unite. Îndoieli cu privire la ce i se petrece de fapt laptelui sau ce se acoperă în timpul procesului au ținut pasteurizarea în plan secundar până la sfârșitul anilor 1800 când s-a deschis primul magazin comercial cu lapte pasteurizat.¹⁵ Înainte de asta, unii producători pasteurizau laptele în secret pentru a-l face să țină mai mult și să prevină răspândirea bolilor infecțioase.

În această perioadă critică – sfârșitul secolului al XIX-lea și începutul secolului al XX-lea – lumea s-a îndepărtat considerabil de perspectivele recunoscute istoric cu privire la boală. Pentru prima oară, societatea a început să privească germenii, și bacteriile în general, ca fiind *dăunătoare*, deși procesele de fermentare sau de utilizare a bacteriilor *benefice* în agricultură se realizau de secole fără probleme.

Nu e vorba de bacterii – ci de mediu

Bacteriile, așa cum știți, există pretutindeni în jurul nostru și *chiar în noi*; știința secolului al XIX-lea a progresat, ajungând astăzi să distingem între bacterii „bune“ și „rele“, ceva ce Pasteur și susținătorii săi nu au înțeles. Ei le considerau dăunătoare în ansamblu, de aceea au petrecut nenumărate ore în laborator căutând metode pentru a-i distruge.

Metodele care l-au făcut pe Pasteur celebru, pasteurizarea și vaccinurile, se sprijină pe un punct de vedere care consideră bacteriile o amenințare. Acest punct de vedere este predominant și în ziua de azi; sunt sigur că aveți prieteni, rude sau vecini care au o teamă foarte mare să nu „ia“ vreo boală dacă se expun la virusuri declanșatoare. Dar este justificată această teamă?

Contrar a ceea ce ni s-a spus în școală, nu toate virusurile și nu toate bacteriile sunt rele. Oamenii de știință contemporani cu Pasteur s-au opus cu putere teoriilor sale. Și ei, la rândul lor, pretindeau că știința e de partea lor. Acești savanți au emis ipoteza că nu bacteriile sunt cauza suferințelor omului, ci *mediul* în care bacteriile prind rădăcini și care determină dacă o persoană se îmbolnăvește sau nu.

În pofida faptului că este considerat unul dintre cei mai mari oameni de știință și părintele serologiei (studiul fluidelor corporale), nu Louis Pasteur este cel asupra căruia ar trebui să ne focalizăm când vine vorba de a face progrese legitime în înțelegerea modului de funcționare a trupului omenesc. Adevăratul erou, după cum afirmă R.B. Pearson în cartea sa, *Pasteur: Plagiarist, Imposter: The Germ Theory Exploded* („Pasteur – plagiator și impostor“), este un profesor francez pe nume Pierre Jacques Antoine Béchamp.¹⁶

Béchamp, profesor de chimie medicală și chimie farmaceutică la *Universitatea din Montpellier*, a avut o viziune mult mai clară asupra felului în care bacteriile acționează în procesul de fermentare, o școală de gândire pe care Pasteur a respins-o pe de-a-ntregul în favoarea ideii că fermentația este ceva *rău*, ce apare spontan, fără o cauză anume. Este un aspect important în urma căruia Béchamp și Pasteur au pornit pe căi complet diferite de abordare a luptei împotriva germenilor, bazându-se pe convingerile lor privind natura germenilor.

Niciodată, sau poate extrem de rar, nu i s-a acordat credit pentru munca sa în acest important domeniu. Dar Béchamp a fost un rival de calibru al lui Pasteur, iar concluzia la care a ajuns în privința germenilor, în urma unor teste științifice elaborate, a fost mult mai precisă decât a lui Pasteur. Ceea ce le permite germenilor să prolifereze nu sunt germenii înșiși, a înțeles el, ci *mediul* în care aceștia există. Béchamp a afirmat, de asemenea, că germenii și bacteriile trebuie să provină de undeva; nu apar pur și simplu, după cum credea, în mod greșit, Pasteur.

Cu mult înaintea timpurilor sale, descoperirile lui Béchamp în privința germenilor s-au dovedit a fi mult

mai precise decât ale lui Pasteur. Béchamp a descoperit că germenii sunt pleomorfici, asta însemnând că își pot modifica mărimea și forma în funcție de condițiile de mediu, în timp ce Pasteur considera că ei rămân constanți – din nou, primul se focaliza asupra condițiilor de mediu, iar al doilea se focaliza asupra germenilor.

Pearson prezintă numeroase dovezi convingătoare care arată că Béchamp, și *nu* Pasteur, a fost adevăratul lider științific al acelor vremuri, cel care a avut cea mai profundă înțelegere a naturii bacteriilor. Și totuși lui Pasteur, despre care Pearson afirmă că *a piratat și pervertit* munca lui Béchamp, i s-au recunoscut meritele în majoritatea cărților moderne de istorie.

Înainte să ajung la motivele pentru care consider că Pasteur a ajuns în prim-plan, vreau să vă prezint încă un om ale cărui contribuții au dus mai departe munca lui Béchamp, oferind lumii o și mai adâncă înțelegere a naturii germenilor. Numele său este Claude Bernard și, în pofida faptului că a fost un alt contemporan al lui Pasteur, descoperirile lor științifice nu puteau fi mai diferite.

Béchamp și Bernard erau, în secolul al XIX-lea, ca Holmes și Watson ai cercetării cu privire la germeni. Béchamp a dezvăluit mult mai multe aspecte despre adevărata natură a germenilor decât fuseseră descoperite până atunci, în timp ce Bernard a completat unele lipsuri, de exemplu, *de ce* germenii acționează și funcționează într-un anumit mod în medii diferite. Rezultatele muncii lui Bernard includ, de exemplu, viziunea actuală asupra echilibrului pH-ului, precum și efectul pe care îl are un mediu acid sau unul alcalin asupra microorganismelor.

Recunoscut ca părintele medicinei experimentale, Bernard este cel care a afirmat: „Microbii nu reprezintă nimic, totul este mediul (care îi hrănește).”¹⁷

Acest crez este împotriva tuturor descoperirilor lui Pasteur cu privire la germeni; corectitudinea cu care a parcurs ramuri din ce în ce mai progresiste ale medicinei moderne a trecut testul timpului; este direcția spre care vă voi conduce de-a lungul acestei cărți. Bernard a afirmat că germenii sunt dăunători doar când

se găsesc într-un mediu care le permite să provoace rău. Dacă mediul poate fi menținut în așa fel încât să prevină dezlănțuirea dezastrului, oamenii nu ar mai trebui să se teamă de expunerea în fața lor.

Béchamp și Bernard au avut un rol similar în îmbunătățirea teoriei germenilor, și totuși niciunul nu a primit recunoașterea istorică pe care o merită. Pasteur a fost cel elogiât pentru invenția pasteurizării, deși acest proces era un produs al unei înțelegeri eronate a naturii germenilor. Pe patul de moarte, Pasteur a recunoscut că, de fapt, el greșise și că mediul reprezenta tot – dar răul fusese deja făcut.¹⁸

Pasteur nu a fost singurul care, format într-o școală de gândire complet diferită, s-a răzgândit mai târziu, bazându-se pe știința în continuă dezvoltare. Rudolph Virchow, un alt părinte al medicinei experimentale, a petrecut mulți ani în Germania secolului al XIX-lea (pe atunci Prusia) cercetând domeniul abia născut al patologiei celulare.¹⁹ Și el a crezut inițial în conceptul „microbii sunt răi“, la fel ca mulți alții în acele vremuri, și totuși mai târziu a avut o revelație:

„Dacă ar fi s-o iau de la capăt, mi-aș dedica viața pentru a dovedi că germenii sunt mai degrabă în căutarea mediului lor natural – țesutul bolnav – decât cauza țesutului bolnav; țânțarii, de exemplu, caută apele stătătoare, însă nu sunt cauza pentru care apa devine astfel“, a mărturisit el în ultimii ai carierei.²⁰

Deci consensul general pentru Virchow, Bernard și Béchamp era că germenii nu reprezintă un pericol atunci când mediul sau „solul“ cu care iau contact în interiorul unui organism este optim pregătit pentru a le face față. Și aici nici măcar nu vorbim de sistemul imunitar, care este doar o componentă a ceea ce numim mediu sănătos; vorbim despre ecosistemul intern al trupului, integritatea de ansamblu determinată de aspecte precum toxicitate chimică sau condiție nutrițională.

Credeți sau nu, sistemul imunitar este un fel de backup care intră în funcțiune atunci când ecosistemul intern nu poate stopa înaintarea germenilor, ca primă linie de apărare. Celulele sunt atunci lezate, atrăgând mai mulți microbi, iar sistemul imunitar reacționează intrând în acțiune, uneori cu succes, alteori fără.

Menținerea unui mediu intern sănătos este prima noastră prioritate, iar susținerea sistemului imunitar a doua. Agitația legată de germenii n-ar trebui să constituie niciun fel de prioritate, după câte se pare, și totuși în acest punct se află societatea de astăzi. Ipoteza falsă a lui Pasteur conform căreia germenii sunt cauza bolilor rămâne șablonul după care medicina modernă tratează bolile.

Semnificația acestui fapt, privită din perspectiva tratării și prevenirii cancerului, este enormă, după cum veți vedea, deoarece bolnavilor zilelor noastre nu li se prezintă importanța menținerii unui mediu intern sănătos pentru o funcționare optimă a imunității. Celor mai mulți li se spune că dezvoltarea cancerului este un joc de noroc, iar bolnavii nu au altă șansă decât să urmeze o terapie intensivă care, la fel cum Pasteur a tratat germenii, urmărește să distrugă celulele canceroase prin intermediul unor substanțe toxice, în loc să repare mediul viciat în care aceste celule au pătruns.

O altă eroare a teoriei lui Pasteur este că nu face diferența între bacteriile bune și cele rele. Știința modernă, în pofida multiplelor sale lacune, se apropie în cele din urmă de o înțelegere corectă a faptului că bacteriile benefice, cunoscute sub numele de probiotice, sunt o componentă esențială a unei imunități puternice. S-ar putea spune chiar că probioticele sunt o componentă esențială a mediului intern.

Dr. Michael Lam, un medic specialist în Consiliul american al medicinei regenerative/antiîmbătrânire, este bine pregătit în domeniul biologiei; el afirmă că bacteriile probiotice sunt esențiale pentru menținerea a ceea ce descrie drept „echilibrul interacțiunii microscopice dintre milioanele de bacterii benefice («bune») și milioanele de bacterii patogene («rele»)“²¹. Tractul intestinal este poate cea mai sensibilă verigă a mediului ecologic intern și este adesea zona prin care cancerul pătrunde în trup.

Dr. Lam subliniază, de asemenea, importanța menținerii unei alcalinități funcționale, deoarece celulele canceroase se înmulțesc în mediu acid.

Abordarea sa este în acord cu teoria lui Virchow, Bernard și Béchamp; este aceeași abordare pe care o au anumite terapii „alternative“ și integrative pe care le voi prezenta mai târziu în această lucrare.

Medicina occidentală, în mare parte, încă se agață de o înțelegere improprie a germenilor, care respinge componenta mediului intern ecologic a sănătății, în detrimentul sănătății publice. Milioane de oameni suferă și mor degeaba în urma tratamentelor eșuate care urmăresc, utilizând așa-zise medicamente anticancer, să distrugă germenii.

² Christos Yapijakis, „Hippocrates of Kos, the father of clinical medicine, and Asclepiades of Bithynia, the father of molecular medicine“ In Vivo, 2009 Jul-Aug;23(4):507–14. <http://iv.iiarjournals.org/content/23/4/507.full.pdf+html>.

³ *The Genuine Works of Hippocrates*, tr. Francis Adams (London: The Sydenham Society, 1849), 360.

⁴ Greek Medicine. The Hippocratic Oath. History of Medicine Division. National Library of Medicine. National Institutes of Health. https://www.nlm.nih.gov/hmd/greek/greek_oath.html.

⁵ Yapijakis, „Hippocrates of Kos“

⁶ Ibid.

⁷ „The Hippocratic Oath Today“. Nova, PBS. <http://www.pbs.org/wgbh/nova/body/hippocratic-oath-today.html>.

⁸ Germ Theory. Contagion: Historical Views of Diseases and Epidemics. Harvard University Library, Open Collections Program. <http://ocp.hul.harvard.edu/contagion/germtheory.html>.

⁹ Dr. Jenner. Dr. Jenner's House: The Birthplace of Vaccination. <http://www.jennermuseum.com/dr-jenner.html>.

¹⁰ Greenberg, Steven. „A Concise History of Immunology“. <http://www.columbia.edu/itc/hs/medical/pathophys/immunology/readings/ConciseHistoryImmunology.pdf>.

¹¹ Hammarsten, J. F. et al., „Who discovered smallpox vaccination? Edward Jenner or Benjamin Jesty?“ *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, 1979; 90: 44-55.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2279376/pdf/tacca00099-0087.pdf>.

- ¹² Lecia Bushak, „A Brief History of Vaccines: From Medieval Chinese «Variolation» to Modern Vaccination“, MedicalDaily.com, March 21, 2016.
- ¹³ Barnett, Brendon. „Louis Pasteur Biography and Timeline“, Pasteur Brewing. <http://www.pasteurbrewing.com/biography/biography/history-of-louis-pasteur/78.html>.
- ¹⁴ Pasteur, Louis. Biography. <http://www.biography.com/people/louis-pasteur-9434402>.
- ¹⁵ Holsinger, V. H. et al, „Milk pasteurization and safety: a brief history and update“, *Revue Scientifique el Technique* (International Office of Epizootics), 1997, 16 (2), 441-51. <http://www.oie.int/doc/ged/d9152.pdf>.
- ¹⁶ Pearson, R. B., *Pasteur: Plagiarist, Imposter: The Germ Theory Exploded*. 1942. <http://www.mnwelldir.org/docs/history/biographies/Bechamp-or-Pasteur.pdf>.
- ¹⁷ Garko, M. G., „The terrain within: A naturalistic way to think about and practice good health and wellness“, *Health and Wellness Monthly*. Retrieved June 28, 2016, from www.letstalknutrition.com.
- ¹⁸ Ibid.
- ¹⁹ Schultz, Myron, „Rudolph Virchow“, *Emerging Infectious Diseases*, 2008, 14(9): 1480-81. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2603088/>.
- ²⁰ Leon, Anthony Raphael, *Digestion Takes Precedence Over Disease* (Indianapolis: Dog Ear Publishing 2008), 79.
- ²¹ Lam, Dr. Michael, M.D. M.P.H., „Cancer and Biological Terrain“, Dr. Lam Body. Mind. Nutrition. <https://www.drlam.com/blog/cancer-and-biological-terrain/411/>.

CAPITOLUL 2

RAPORTUL FLEXNER: MONOPOLUL MARILOR COMPANII PETROLIERE ASUPRA MEDICINEI

Medicina a încetat să mai reprezinte acel echilibru delicat între știință și artă – neuniformă, deschisă către nou pe măsura progresului, exprimată în multiple manifestări unice – și a devenit un sistem închis, dogmatic, bazat pe un edict corporatist de netăgăduit. Cum s-a ajuns aici? Mai important, *cum și de ce* medicina a făcut această schimbare dramatică, trecând de la utilizarea plantelor de leac care ajută trupul să se vindece singur, în mod natural, la simpla vizare a simptomelor bolii prin intermediul compușilor petrochimici, a medicamentelor de sinteză?

Pentru a afla aceste răspunsuri, e necesar să ne întoarcem în trecut, la un studiu publicat în 1910, numit Raportul Flexner, care a modificat radical – și din câte se pare *permanent* – cursul medicinei occidentale. Corporații puternice, alături de AMA, au angajat un bărbat pe nume Abraham Flexner să realizeze o evaluare a 155 de școli medicale din America de Nord. Flexner a evaluat diferitele metode de predare folosite în fiecare școală pentru a sintetiza și a stabili sistemul medical standard dorit de șefii săi.

Înainte de publicarea Raportului Flexner, ceea ce majoritatea oamenilor numesc acum medicină „alternativă“ era simpla *medicină* străveche. Doctorii aveau la dispoziție o serie de opțiuni terapeutice precum homeopatia, care se preda în școlile medicale din întreaga țară. Fitoterapia (terapia cu plante de leac) era, de asemenea, foarte prețuită și era semnul unei

educații înalte, îndeplinind un rol unic în vastul consortium filozofic al pregătirii medicale.

Știința medicală a secolului al XIX-lea se transmitea sub una din cele trei forme²²:

- Programe de ucenicie în care medicii locali ofereau studenților o instruire față în față, directă, practică;
- Programe particulare în cadrul unor colegii în care medicii (care dețineau respectivele colegii) țineau prelegeri și conferințe grupelor de studenți;
- Programe universitare în care studenții aveau acces la o combinație de informații teoretice și practică medicală realizată în cadrul unor spitale și colegii afiliate universității.

După cum se vede, educația medicală anterioară anilor 1900 în Statele Unite varia imens în funcție de program, de *tipul* de școală și de ceea ce se predă. În majoritatea instituțiilor de studii superioare ale vremii, căutarea adevărului prin cercetare științifică lua numeroase forme, iar oamenii considerau asta ceva absolut normal. Existau o mulțime de școli de gândire și tot felul de abordări ale medicinei, fiecare având propriile beneficii reale.

Era un model de piață liberă al educației medicale care se centra pe deschiderea către și acceptarea noilor idei – și *nu* pe o deținere a controlului doar a câtorva curente. Ideologia de atunci a medicinei nu permitea din start tehnicile de management ale bolii atât de ușor coruptibile și atât de des întâlnite în ziua de azi, și acesta este motivul pentru care medicina ca artă a vindecării a înflorit atât de frumos în acele vremuri.

Acele idei care rezistau cu succes unor verificări minuțioase erau propulsate în fruntea a ceea ce era general acceptat ca fiind știință medicală. Cele mai mari progrese în medicină puteau fi realizate practic de oricine deținea o minte curioasă, precum și mijloacele și posibilitățile materiale și financiare de a atinge succesul, totul fără niciun impediment birocratic.

Într-un interviu pe care l-am realizat pentru seria mea de filme documentare *În căutarea căilor vindecătoare*, bunul meu prieten, Dr. Robert Scott Bell,

mi-a spus ceva despre medicina preexistentă Raportului Flexner care m-a uluit:

La sfârșitul anilor 1800 și începutul anilor 1900... școlile medicale predau multe lucruri diferite. Existau școli de homeopatie, școli de naturopatie, școli de fitoterapie... nu exista o singură cale. Și ce s-a petrecut a fost că Fundațiile Rockefeller și Carnegie au devenit interesate de a exista o singură cale.

Această agenda a unei „singure căi“ a distrus rapid modelul neuniform al educației medicale. Întreaga medicină a fost adunată sub o unică și centralizată oligarhie medicală, orice îndepărtare de aceasta fiind privită cu un dispreț tacit nu doar de cei care au constituit-o, dar și de observatorii din afară. Trecute au devenit zilele de pură cercetare științifică, sacrificate noului model al medicinei autoritare, iar catalizatorul a fost Raportul Flexner.

Marea înșelăciune medicală a imperiului petrolier al lui Rockefeller

Probabil vă întrebați ce putea conține acel infam Raport Flexner încât a reușit să devalorizeze atât de puternic vechile metode. Răspunsul are mai mult de-a face cu ce *nu* conține, mai exact cu modul în care aceste omisiuni au manipulat efectiv opinia publică făcând-o să respingă vechiul stil de educație medicală din America, considerându-l nefuncțional și în mare nevoie de reformă.

Recunoscând că populația Americii era atașată pe deplin de ideea medicinei libere, familiile Rockefeller și Carnegie, care au sponsorizat raportul, știau că nu pot să spună pur și simplu că vor să adune toate curentele medicinei într-un sistem unitar aflat sub controlul lor. A fost necesar să găsească o metodă prin care să convingă poporul că educația medicală necesită o reformă, și au făcut aceasta promovând ideea că școlile medicale jecmănesc oamenii urmărind câștiguri personale.²³

Multe școli medicale funcționau ca departamente de predare cu profit în cadrul colegiilor și al universităților. Ele practic acceptau pe oricine dorea să învețe și își permitea să plătească, iar prețul varia amplu în funcție de școala la care se predă și de

persoana care predă. Trebuia să aibă loc o schimbare semnificativă pentru a convinge oamenii că acest model deschis de educație medicală era cumva în defavoarea societății. Și totuși dacă s-ar fi obținut asta, ar fi fost posibil să fie abolit vechiul sistem și instaurat sistemul medical unic, pentru toți, controlat de sus în jos, care putea fi reprodus cu ușurință și aplicat identic, universal, în toate școlile medicale.

Cele trei tipuri de școli menționate mai sus urmau să dispară, dacă viziunea lui Rockefeller a unui sistem de educație medicală mai „uniform dificil și costisitor“, ca să-l cităm pe Abraham Flexner, urma să fie implementată la scară largă.

E drept că anumite forme de educație medicale ale vremii erau într-adevăr la pământ. Dar în fundal exista planul secret de a elimina multe forme legitime ale medicinei care ar fi concurat cu noul sistem, aducând medicina în punctul în care ar fi renunțat la prescrierea medicamentelor de sinteză ca tratament standard al unei varietăți de diagnostice medicale prestabilite. Înaintea Raportului Flexner, nu exista o industrie farmaceutică reală în sine și nici o unică autoritate guvernamentală care să dicteze evoluția medicinei. Dar asta s-a schimbat rapid după ce industria petrolieră a văzut ce profit ar putea obține în urma ideii sale.

„Familia Rockefeller a descoperit prin intermediul chimiei organice că ar putea transforma structura moleculelor petrochimice în tot felul de lucruri, și le-au transformat în substanțe brevetate sau medicamente de sinteză“, mi-a explicat Dr. Bell. „Acestea erau extrem de profitabile, dar pentru ca oamenii să le accepte – pentru că, la drept vorbind, ele sunt otravă – era necesar să preia controlul asupra sistemului educațional.“

Un grup de oameni aleși, conduși de Abraham Flexner (și într-o măsură mai mică de fratele său, Simon), a fost însărcinat cu dezvoltarea unui nou cadru al medicinei în America de Nord. Susținut de familiile Rockefeller și Carnegie, în colaborare cu AMA, acest grup de minți strălucite, dar totuși maleabile, a reușit să redirecționeze cursul educației medicale în America de Nord. Eforturile activității de lobby ale AMA din cea

de-a doua jumătate a secolului al XIX-lea au catalizat „modelul riguros al educației medicale sistematizate, empirice“ pe care Rockefeller și ceilalți l-au avut în vedere când au inițiat Raportul Flexner. Flexner și grupul său de elită nu au fost decât niște simpli pioni folosiți pentru a încheia jocul.

În primele zile ale secolului al XX-lea, acest grup, numit „Grupul Hopkins“, a pus la punct un nou sistem al educației medicale care, de fapt, atinsese scopurile urmărite de AMA, Rockefeller și Carnegie: un succes uriaș pentru băieții cei mari și o pierdere inestimabilă pentru americani, fără să mai pomenim de diversele școli medicale care au fost eliminate. Iată ce au declarat în 1901 editorii JAMA (Revista AMA – *The Journal of the American Medical Association*) despre țelurile lor în ceea ce privește educația medicală: „Sperăm că datorită acestor standarde mai înalte aplicate universal numărul lor se va reduce simțitor și doar cei mai potriviți vor supraviețui.“

Ei au considerat un lucru *bun* faptul că eforturile pe care le-au făcut au avut drept rezultat îngustarea semnificativă a câmpului de luptă în ceea ce privește educația medicală. De fapt, eliminarea filozofiilor medicale concurente fusese țelul de la bun început, și este ceea ce le-a permis mai târziu unor instituții importante, precum *Universitatea de Medicină Johns Hopkins* – pe care mulți o consideră astăzi etalonul de aur al educației medicale pe baze științifice – să înlocuiască medicina în ansamblul ei.

„Aceste interese au pus stăpânire pe sistemul educațional și au creat un monopol medical prin eliminarea practic a oricărei concurențe în fața unei educații care promovează substanțele de sinteză brevetate“, spune Dr. Bell. „Acesta este Raportul Flexner din 1910, așa cum a devenit cunoscut. Abraham și Simon Flexner au fost angajați să facă asta; a fost un raport ordonat.“

Abraham Flexner, o mascotă de soi, a reprezentat această nouă mișcare către o medicină centralizată. Cu ajutorul financiar al fratelui său mai mare, Simon, un farmacist care fusese la un moment dat director al *Institutului Rockefeller*, precum și al lui Rockefeller

însuși, Flexner a petrecut peste un an și jumătate călătorind prin lume, notând păreri cu privire la ce este necesar să fie schimbat pentru a atinge țelurile Cabalei. În Europa a avut acces la o foarte bogată gamă de perspective și idei legate de modul de structurare al educației. A sintetizat această cunoaștere într-o lucrare intitulată *The American College* („Colegiul american“), care a ajuns repede în atenția directorului de atunci al *Fundației Carnegie*, Henry S. Pritchett.

După ce a citit această carte, care se alinia perspectivei sale asupra reformei educaționale, Pritchett l-a invitat pe Flexner să evalueze ansamblul educației medicale din America de Nord și să scrie un raport. Competența lui Flexner totuși nu avea nimic de-a face cu medicina – el fusese anterior profesor – și este exact motivul pentru care Pritchett l-a ales pentru această treabă. „Ei percepeau problema educației medicale ca o problemă ce ține strict de educație și considerau că un educator de meserie era mai calificat să se adreseze acestei dimensiuni a problemei“, explică Dr. Thomas P. Duffy, în articolul său publicat în 2011 – *Raportul Flexner: după 100 de ani*.²⁴

O îngrijorare aparte a celor care urmăreau să elimine vechiul model educațional o constituia multitudinea de școli medicale care funcționau la limita a ceea ce se considerau a fi, chiar și la nivel rudimentar, cele mai bune practici din medicină. Și AMA și-a exprimat preocuparea cu privire la acest subiect – cel puțin *public*, în scopul de a influența opinia oamenilor. În viziunea susținătorilor lui Flexner, studenții care urmau aceste programe de învățământ medical ce nu corespundeau standardelor subminau grupul de medici calificați, trăgând în jos onoarea profesiei.

Articolul lui Duffy explică astfel rolul lui Flexner ca agent al schimbării: „O descriere neonorantă, dar nu neapărat incorectă, a misiunii lui Flexner era că el trebuia să fie călăul în acțiunea de eliminare din sistemul medical a școlilor de medicină care nu corespundeau standardelor și care împânziseră națiunea cu medici prost pregătiți.“

O componentă importantă a poziției filozofice a lui Flexner asupra educației medicale a fost noua sa

afinitate față de modelul german, descoperit în timpul călătoriilor și studiilor din străinătate. El presupunea ca toți studenții care studiau medicina să se supună unui antrenament științific riguros în condiții de laborator înainte de a pune piciorul într-un spital universitar pentru a realiza practică. Modelul german era deja în uz în cadrul *Universității Johns Hopkins*, deci era ușor de implementat, chiar și numai din cauză că exista un precedent. Dar raportarea lui Flexner la știință ca fiind „forța animatoare din viața unui medic“ a fost esențială în restructurarea sistemului medical din America și în preschimbarea acestuia dintr-o artă într-o serie de proceduri prestabilite.²⁵

Ceea ce a reușit Flexner a fost, de fapt, unificarea dintre știință și medicină în cadrul unei paradigme educaționale de inspirație germană, acceptate și susținute de Carnegie, Rockefeller, AMA și alți brokeri ai puterii. Ca urmare, medicina s-a preschimbât aproape peste noapte.

Profesionalismul: un camuflaj convenabil al medicinei corporatiste

După cum am precizat, ceea ce l-a făcut pe Flexner candidatul ideal pentru poziția de agent al schimbării care să introducă acest nou model al medicinei era faptul că nu era medic, dar înțelegea dedesubturile educației din perspectiva dorită de Rockefeller și ceilalți. Cei care au vizualizat această schimbare dramatică știau că va produce valuri în interiorul paradigmei existente a educației *medicale*, și de aceea au folosit un om din afara sistemului, obsedat de stilul pedagogic german. Și totul a decurs conform planului, iar rezultatele au fost²⁶:

- O reducere semnificativă a numărului școlilor de medicină din America de Nord;
- O creștere semnificativă a cererilor de acreditare a facilităților de predare; de exemplu, a spitalelor universitare, a laboratoarelor și a echipamentelor de ultimă generație;
- Un test decisiv care să ateste prin ce anume poate fi calificată o școală medicală drept

„legitimă“; de exemplu, să aibă un plafon minim de cheltuieli și un anumit număr de facilități;

- Legi noi care să stabilească ceea ce constituie o educație medicală științifică optimă;
- O preluare totală a educației medicale prin universități de tip *Johns Hopkins*, plasate strategic pe întreg teritoriul țării.

Componenta plafonului minim de investiții a creat o cale de acces convenabilă pentru preluare, asigurându-se faptul că donatorul și banii care îi susțineau interesele ar putea fi folosiți pentru a da tonul educației în toate școlile medicale „autorizate“. A fost un plan genial, ascuns în spatele intenției declarate de a face educația medicală mai „profesională“.

Introducerea făcută Raportului Flexner de Henry Pritchett, președintele Fundației Carnegie, a dezvăluit cât de departe erau dispuse să meargă forțele care i-au pregătit apariția în folosirea „profesionalismului“ drept scuză pentru restructurare. Pritchett afirma că profesionalismul, cel puțin așa cum îl definea el, era o „datorie“, una ce trebuia să fie supravegheată îndeaproape pentru a verifica să rămână constantă definiției sale: „Niciun membru al ordinii sociale nu se sacrifică mai mult decât adevăratul medic sau chirurg; iar din acest grup de elită nimeni nu merită mai multă considerație decât cel care a luat pe umerii săi povara educației medicale.“²⁷

„Pe de altă parte“, a continuat Pritchett, „onoarea profesiei a fost întinată de prezența unui mare număr de oameni pregătiți în școli slabe, cu idealuri mediocre în ceea ce privește educația.“

Pritchett considera că mai puțin înseamnă mai mult în privința educației medicale: adică mai puțină *concurență*. El elogia reforma educației medicale și închiderea în consecință a școlilor de medicină concurente care predau diferite alte forme ale medicinei: osteopatia, chiropraxia, homeopatia etc. „Însăși dispariția multor școli existente este o parte a procesului de reconstrucție“, nota el, adăugând că obiectivul este mai degrabă unul „constructiv“ decât „critic“. „Unii colegi, descoperind că nu mai sunt capabili să susțină mai departe o școală medicală în

direcția optimă, au fost nevoiți, analizând cu sinceritate situația, să închidă activitatea departamentelor medicale, rezultatul fiind un câștig real pentru educația medicală.“

Totul sună bine și frumos – adică, la urma urmei, cine nu ar vrea să scape de toți acei șarlatani enervanți care făceau uz de educația medicală pentru câștiguri personale? Acesta era textul care se vehicula în epocă. Evaluarea lui Flexner a ajutat la concretizarea „problemei“ la care cei care îl angajaseră au propus o „soluție“: *eliminarea* completă a oricăror metode de tratament care concureau cu metoda lor.

Dr. Bell a rezumat perfect această idee în interviul nostru: „În mod nesurprinzător, baza raportului susținea că era mult prea ușor să deschizi o școală de medicină și că majoritatea școlilor nu predau o medicină temeinică. Să vă zic ce înseamnă asta – aceste colegii de medicină naturistă nu promovau medicamentele de sinteză fabricate de cine? Carnegie și Rockefeller.“

În mod ironic, promotorii noului sistem pretindeau că vechiul sistem deservea intereselor private, și nu celor publice. Ei critica natura presupus mercantilă a vechilor școli de medicină, accesibile omului de rând, în timp ce elogia natura filantropică a noilor școli, mai elevate, care, după cum scria Pritchett, erau destinate să „îi excludă pe toți cei nepotriviți“ pentru a „oferi un grup de elită de medici practicanți“.

Dacă ați întâlnit vreodată medici prețioși care aveau cu pacienții o abordare de tip „faci cum îți zic eu sau pleci“, e vina lui Pritchett și a susținătorilor săi. Ei au jucat un rol esențial în transformarea simplei îngrijiri medicale într-un gen de oligarhie medicală elitistă, în care orice se afla în afara a ceea ce sistemul considera demn de aprobare științifică era tratat cu dispreț. Ei sunt de asemenea motivul pentru care practicile medicale concurențiale au fost respinse și catalogate drept „șarlatanie“, deși unele dintre ele erau considerate înainte practici medicale standard. De altfel, multe dintre căile de tratament pe care le voi prezenta mai târziu fac parte dintre aceste metode care au fost condamnate la dispariție pentru a putea fi implementat

noul sistem centrat pe medicamentele de sinteză, aducătoare de profit.

Asta nu vrea să însemne că *toți* medicii zilelor noastre care au avut parte de o pregătire tradițională sunt corupți sau că toate formele de medicină „convențională“ sunt axate exclusiv pe profit și control. Mulți doctori practică un gen de medicină integrativă sau funcțională, combinând ceea ce este mai bun în latura „convențională“ cu ceea ce este mai bun în latura „alternativă“ – există beneficii de ambele părți. Mulți au renunțat la limitele sistemului după ce au descoperit adevăruri care le-au deschis mintea către un nou mod de gândire cu privire la medicină și sănătate. Am convingerea fermă că mulți medici bine intenționați sunt pur și simplu induși în eroare, iar unii dintre ei se vor elibera în cele din urmă și vor continua să facă lucruri mărețe, inclusiv să aducă într-o anumită măsură transformări în sistem.

În același timp, supremația farmaceutică este cu siguranță o mentalitate generalizată, care saturează multe dintre cele mai prestigioase școli de medicină ale națiunii, reprezentând adesea cel mai mare obstacol în calea progresului medical autentic. Iar cei care îmbrățișează această ideologie sunt adesea neobișnuit de ostili față de medicina „alternativă“, deoarece contrazice tot ceea ce au fost învățați în școală. Nu e vorba că aceste metode alternative concurențiale nu au efect – multe sunt eficiente! Dar ele amenință interesele legate de profit și putere ale acelei oligarhii medicale compacte, restrânse, care a pus monopol asupra medicinei de la Raportul Flexner încoace.

„AMA, care evalua activitatea diferitelor școli de medicină, și-a asumat sarcina de a ținti și de a închide activitatea colegiilor de medicină homeopatică mari și respectate“, mi-a explicat Dr. Darrell Wolfe cu privire la rolul guvernului în această agenda. „Carnegie și Rockefeller au început imediat să aloce milioane de dolari acelor instituții medicale care promovau medicamentele de sinteză. În mod previzibil, acele instituții aveau cei mai buni doctori – mai bine spus, cei mai *de renume*. În schimbul fondurilor, ele trebuiau să continue să predea materiale de curs orientate

exclusiv către medicamentele de sinteză, fără a pomeni în vreun fel de medicina naturistă.“

Aproape orice școală care preda ceva diferit față de programa Carnegie/Rockefeller a fost dată uitării fie datorită lipsei de studenți, fie datorită lipsei de fonduri. Fondurile au reprezentat principala problemă, deoarece Fundațiile Carnegie și Rockefeller au cheltuit sume incredibile pentru a susține școlile care le promovau agenda în detrimentul celorlalte.

E important să remarcăm că homeopatia, chiropraxia și alte forme de medicină care au fost eliminate în masă în urma Raportului Flexner nu erau, la acea vreme, în minoritate, așa cum sunt astăzi. Așa-zisa medicină alternativă era forma *dominantă* până la începutul secolului al XX-lea, când a avut loc această schimbare rapidă.

„Până în 1925, peste 10.000 de botaniști – cunoscători ai plantelor medicinale – au fost scoși din afaceri“, mi-a spus Dr. Wolfe. „Până în 1940, peste 1.500 de chiropracticieni au fost acuzați de «șarlatanie». Din cele 22 de școli de medicină homeopată care apăruseră în anii 1900 au rămas, în 1923, doar *două*... Până în 1950, au fost închise toate. În sfârșit, dacă un medic nu absolvă o școală de medicină aprobată (în urma Raportului Flexner) și nu-și lua doctoratul, nu-și putea găsi nicăieri vreun serviciu. De aceea doctoratele sunt atât de puternic orientate către medicina alopatică și au prea puține noțiuni despre altceva, fie chiar și despre nutriție.“

Când banii vorbesc, medicina corporatistă răspunde

După toate vorbele mari prin care se erijau în reformatori constructivi, cei care au pus la cale Raportul Flexner au adus o serie de modificări în domeniul medical față de ceea ce existase înainte de 1910. Dacă ne imaginăm medicina anterioară anului 1910 ca o roată de culori strălucitoare, Raportul Flexner a fost o foarfecă uriașă care a tăiat toate culorile, cu excepția unei singure nuanțe de gri. Raportul a secat medicina de viață și a transformat-o într-un mecanism lipsit de suflet de generare a

profitului, și asta în numele progresului. Unele dintre rezultatele pe care susținătorii raportului le afirmă au într-adevăr valoare, cum sunt îmbunătățirile standardelor educaționale. Modelul german al unei pregătiri riguroase în condiții de laborator, la care se adaugă investigațiile clinice și practica într-un spital universitar sunt de asemenea valoroase prin faptul că se asigură că doar cei mai buni și mai competenți devin medici. Dar prejudiciul pe care acest raport l-a adus diversității în medicină depășește cu mult orice bine l-ar fi putut face; la urma urmei, standarde educaționale riguroase se pot aplica tuturor artelor vindecătoare, nu doar industriei farmaceutice.

Toate problemele pe care Raportul Flexner ar fi trebuit să le soluționeze – înșelătoriile pentru profit, programele brevetate și lipsa rigorii științifice – reprezentau exact acele aspecte pe care noul sistem le întruhipa, doar că acum în lipsa oricărei concurențe. Aspectul de artă al adevăratei cercetări științifice a fost dat la o parte în favoarea unui interes ascuns – modelul mecanicist.

În articolul său din revista *Journal of Biology and Medicine* a *Universității Yale*, Dr. Duffy explică astfel această idee: „Medicina americană a profitat imens de pe urma dezvoltării științifice pe care noul sistem a permis-o, însă modelul german hiper-rațional a creat un dezechilibru între arta și știința medicinei.”²⁸

Acest dezechilibru este evident în modul în care sunt conduse școlile de medicină apărute după Raportul Flexner: de sus în jos. Iar prin finanțările uriașe acordate școlilor de medicină, Fundațiile Rockefeller și Carnegie nu doar și-au impus propriile interese în sfera medicală, ci au făcut în așa fel încât medicii care lucrează în cercetare să nu mai interacționeze direct cu pacienții. Pentru prima dată, ramurile de cercetare din cadrul școlilor de medicină au fost considerate posturi de sine stătătoare, plătite pentru a sta la baza întregii practici medicale a Americii de Nord. Susținătorii acestui stil de lucru au argumentat că cea mai bună cunoaștere științifică poate fi obținută doar de cei liberi să-și dedice întreaga viață cercetării fără a fi „distrăși” de tratarea pacienților.

Însă oponentii, printre care William Osler și colegul său Harvey Cushing, au prevăzut o serie de probleme ale acestui model, probleme care s-au manifestat cu precizie în zilele noastre. Această separare dintre cercetare și practică a creat „o generație de medici infatuați“, „departe de realitatea și detaliile complicate din viața pacienților lor“²⁹. Urmărirea constantă a cunoașterii avansate de către doctori care realizează doar cercetare și care predau în universități ar fi dezastruoasă pentru pacienții tratați de medici practicanți formați în conformitate cu acest model educațional, a cărui prioritate a trecut de la simpla îngrijire directă a pacientului la încercarea de a obține cel mai ridicat grad de cunoaștere într-un cadru instituțional.

Mai grav, această separare a creat două clase disjuncte de medici: cei plătiți bine, care au rolul de a executa ordinele oligarhiei medicale în școlile de medicină autorizate, și cei care transmit pacienților ceea ce au învățat în aceste școli, învățături centrate aproape în totalitate în jurul profitabilei industrii farmaceutice.

Medicina monopolistă a devenit rapid noul standard „de aur“, indiferent de ce a avut oricine de spus în această privință, iar în timp vechile modele ale practicii medicale au căzut în obscuritate, dându-le ocazia, celor care au rescris istoria, să ascundă mașinațiunile AMA și ale Fundațiilor Rockefeller și Carnegie de curiozitatea generațiilor viitoare.

Unul dintre scopurile pentru care vă invit în această călătorie este acela de a vă oferi o viziune asupra istoriei *adevărate și pierdute* a medicinei și asupra modurilor prin care această străveche artă a fost deturnată de interese ascunse și preschimbată într-o mașinărie generatoare de profit. Înarmați cu această cunoaștere, veți înțelege mai bine *de ce* tratamentele alternative despre care voi vorbi mai târziu nici măcar nu există pe ecranele radar ale majorității medicilor din zilele noastre.

Rife, Hoxsey, Fitzgerald și Wilk
provoacă sistemul

Eliminând practic aproape toate formele concurente de învățământ medical până la jumătatea secolului al XX-lea, noul sistem medical american se îndrepta către obținerea deplinei dominații. Tot ce-i mai rămăsese de făcut era să se ocupe de terapiile concurente în vigoare anterior Raportului Flexner și de cele ce ar fi putut, eventual, să mai apară. A trebuit să fie inițiată o cruciadă în toată regula împotriva tuturor metodelor *reale* de tratare a bolilor pentru a proteja sistemul centrat pe produse farmaceutice de orice competiție autentică. Știind că nimeni nu ar accepta să ia medicamente de sinteză dacă ar exista alternativa unor remedii naturale mai ieftine, mai sigure și mult mai eficiente, oligarhia medicală a fost nevoită să se ocupe de eliminarea lor, una câte una.

A rezultat o conspirație între marile companii petroliere (*Big Oil*) și marile companii farmaceutice (*Big Pharma*), deoarece aceste organizații sunt în esență *una și aceeași*: medicamentele de sinteză sunt compuse din derivate petroliere ce provin din imperiul *Standard Oil* deținut de John D. Rockefeller. Rockefeller și partenerii săi nu s-ar fi oprit de la nimic pentru a-și menține monopolul asupra industriei petroliere și farmaceutice și se arătau dispuși să lupte împotriva tuturor terapiilor tradiționale pentru a-și asigura poziția.

Remediul inventat de Rife pentru cancer și alte boli – nimicit de industria medicală

Unul dintre cele mai tragice exemple ale corupției medicale – ulterior Raportului Flexner – este persecuția lui Royal Raymond Rife. Acestui reputat om de știință și inventator i se atribuie, de către cei care îi păstrează și îi apără moștenirea, descoperirea că fiecare virus sau agent patogen are propria sa frecvență sau semnătură electromagnetică, iar aceasta poate fi neutralizată sau „slăbită” pentru a vindeca boala pe care o provoacă. În mod destul de ironic, Rife a studiat la prestigioasa *Universitate Johns Hopkins* din Maryland – un produs al restructurării medicinei americane după apariția

Raportului Flexner. Însă geniul lui Rife l-a determinat să aibă un parcurs științific foarte diferit, care să conducă la unele descoperiri revoluționare în domeniul medicinei bioelectronice.

Numeroasele invenții ale lui Rife includ primul microscop heterodinar ultraviolet, cunoscut de asemenea drept microscopul universal prismatic, care conținea 5.682 de componente unice și era capabil să creeze o imagine a obiectelor cu 60.000 mai mare decât mărimea lor reală.

Rife a inventat conceptele de *micro-disector* și *micro-manipulator*, descoperiri esențiale prin care se puteau furniza instrumente adecvate în multe domenii de cercetare aflate în curs de dezvoltare.³⁰

Microscopul universal Rife le-a permis oamenilor de știință să vadă în mod real, pe viu, virusurile și bacteriile cu profilurile lor animate reale și la mărimea necesară cercetărilor avansate. Această capacitate i-a stârnit lui Rife interesul de a studia îndeaproape virusurile și bacteriile, emițând teoria (bazată și pe studii anterioare) că acestea ar putea fi eradicate prin energie emisă pe frecvențe radio.

Una dintre observațiile esențiale pe care le-a făcut Rife studiind bacteria *Bacillus coli* (B. coli) cu ajutorul microscopului său a fost că aceasta are propria amprentă energetică, asupra căreia putea acționa pentru a o seta pe modulul de închidere.

Mai târziu a descoperit că și alte bacterii și virusuri au semnături energetice proprii, ceea ce l-a făcut să se întrebe: Ar putea fi oare dezvoltate frecvențe adaptate pentru fiecare agent patogen cunoscut în scopul de a-l distruge și, eventual, de a vindeca boala pe care respectivul agent patogen o provoacă? După mulți ani de cercetări minuțioase, Rife a descoperit că prin identificarea, izolarea și potrivirea amprentei organismului infecțios pe o energie emisă pe o frecvență electrică este pe deplin posibilă distrugerea organismului infecțios pentru a vindeca boala provocată de acesta.

Rife a folosit instrumente speciale de emisie a frecvențelor vibraționale către virusuri și bacterii pentru a observa reacția lor. Cu ajutorul acestor date, a

identificat cu succes *rata oscilatorie mortală* (*Mortal Oscillatory Rate* – MOR) a fiecărui organism patogen, ceea ce i-a permis să își seteze „raza luminoasă“ (Beam Ray) pentru a rezona cu lungimile lor de undă corespondente. O sursă a acelor vremuri descrie astfel acest proces: „Așa cum frecvența rezonantă care sparge un pahar de sticlă poate să acționeze doar asupra acelui tip de pahar, tot astfel frecvențele lui Rife distrug doar acele organisme ale bolii care prezintă același pattern de oscilație.“³¹

Această descoperire a fost deosebit de importantă în special în ceea ce privește cancerul; Rife este considerat a fi primul descoperitor al unui virus asociat acestui ucigaș de elită. Au fost necesare aproximativ 20.000 de încercări nereușite înainte de a-l identifica – să mai vorbim despre perseverență! – dar în cele din urmă a meritat. Acest nou virus, pe care l-a numit *Cryptocides primordiales*, a devenit mijlocul prin care ar fi putut identifica un tratament viabil.

După descoperirea ratei oscilatorii mortale asociate *C. primordiales*, Rife a demonstrat că metoda sa nu funcționa doar *in vitro* în condiții de laborator, ci și *in vivo*, testată pe animale – și mai târziu pe bolnavii de cancer. Invenția lui Rife a fost setată cu succes și pe frecvențele altor germeni, ceea ce l-a determinat pe prietenul său, Milbank Johnson, profesor de fiziologie și medicină clinică la Universitatea din California de Sud, să-l propulseze pe un nou nivel de cercetare și dezvoltare.

Dr. Johnson l-a convins pe Rife să lucreze împreună cu un grup de cercetători format din cele mai strălucite minți ale timpului pentru a studia virusul cancerului în cazul oamenilor. În 1934, au adunat 16 pacienți bolnavi de cancer în stadiu terminal; toți s-au vindecat în decurs de trei luni prin metode Rife – în niciunul dintre cazuri nu s-au înregistrat efecte secundare nocive.

Clinicile Hoxsey închise de FDA, AMA și NCI

La peste 3.000 de kilometri depărtare, în Illinois, entuziastul strănepot al unui umil veterinar a abordat într-un mod diferit tratarea cancerului prin mijloace

naturale, deși soarta lui s-a dovedit a fi, în final, asemănătoare cu cea a lui Rife. Harry Hoxsey moștenise unele cunoștințe despre anumite plante de la străbunicul său, John, care observase că un cal bolnav, aflat pe moarte, și-a revenit complet după ce a rumegat câteva ierburi găsite pe câmp.

În autobiografia sa, *You Don't Have to Die!* („Nu trebuie să mori!“), Harry relatează cum străbunicul său, John, a adunat eșantioane din ierburile pe care le mâncase calul, a realizat studii și experimente și a conceput trei formule farmaceutice destinate suferinzilor de cancer: o rețetă în formă lichidă, una în formă de pulbere și un unguent local. Inteligent și întreprinzător, tânărul Harry a intuit un potențial uriaș în formulele pe care străbunicul său le lăsase moștenire familiei. Harry își văzuse tatăl, tot John, oferind bolnavilor amestecurile, în secret. Aceasta l-a determinat să deschidă 17 clinici în care Tonicul Hoxsey, așa cum era numit, să poată fi administrat subiecților umani.

Plecând de la rețeta de bază a unui elixir amerindian ce conținea multe ingrediente identice, amestecul Hoxsey pentru uz intern conținea flori de trifoi-roșu, rădăcină de lemn-dulce, scoarță de crușin, rădăcină de brusture, rădăcină de stillingia, rădăcină de poke (*Phytolacca americana*), rădăcină de agrișe, rădăcină de struguri-de-Oregon, scoarță de prickly ash (*Zanthoxylum Americanum*) și rădăcină de indigo-sălbatic. Versiunilor ulterioare li s-au adăugat alge, care complementau iodura de potasiu administrată odată cu tonicul.

Deși nu era doctor, și nici tatăl său nu fusese, Harry și-a dat seama că, deși tonicul străbunicului său nu era neapărat un leac miraculos, fiecare dintre constituenții săi lucra în tandem pentru a ajuta la restabilirea echilibrului chimiei organismului, lipsa acestuia putând conduce la toxicitate sistemică și boli cronice. Harry a considerat cancerul în special ca fiind una din consecințele acestui dezechilibru, notând că el „apare doar în prezența unei schimbări fiziologice profunde a constituenților fluidelor corporale și a dezechilibrului chimic care rezultă în organism“. Cu alte cuvinte,

dereglările metabolice care duc la boli precum cancer sunt practic normalizate prin tratarea cu ierburile ce alcătuiesc Tonicul Hoxsey, fapt afirmat mai târziu într-o carte intitulată *Plants Used Against Cancer* („Plante care tratează cancerul“), scrisă de Jonathan Hartwell, unul dintre fondatorii NCI (*Institutul Național al Cancerului*).

Tonicul Hoxsey pentru uz extern era un unguent de culoare roșie ce conținea sevă roșie extrasă din mac canadian (*Sanguinaria canadensis*), o floare sălbatică des întâlnită, precum și clorură de zinc și sulfură de antimoniu. Era o adaptare a unui unguent vindecător creat de Dr. J.W. Fell la *Spitalul Middlesex* din Londra în anii 1850, care la rândul său se inspirase din rețetele altor unguente din America precolonială.

„Ierburile Hoxsey au fost îndelung folosite de către vindecătorii amerindieni pentru a trata cancerul, iar medicii europeni călători au preluat această cunoaștere și au pus-o în aplicare în țara lor pentru a-și trata pacienții“, explică Richard Walters într-un eseu publicat în 1994 în *The Herb Quarterly*, pe care l-a inclus ulterior și în cartea sa, *Options: The Alternative Cancer Therapy Book* („Opțiuni: Cartea metodelor alternative de tratare a cancerului“).

„Rădăcina de mac canadian, o floare ce înflorește primăvara, conține un alcaloid numit sangvinarină, care are puternice proprietăți antitumorale. Conform eminentului botanist James Duke de la *Departamentul de agricultură* al Statelor Unite, toate ierburile Hoxsey au puternice proprietăți antitumorale.“³²

Tratamentul Hoxsey este simplu și eficient, de aceea a devenit foarte repede cunoscut. Capacitatea acestui amestec de a întări imunitatea și de a elimina toxinele din tumori, făcându-le să dispară, suna bine pentru bolnavii de cancer care își făceau griji în privința chimioterapiei, a radiațiilor și a efectelor secundare nocive ale acestor tratamente.

Clinicile Harry Hoxsey se bucurau de un succes în plină creștere; aveau însă o mică problemă: nu urmau protocolul standard al sistemului medical american. Prin urmare, Harry Hoxsey s-a confruntat cu frecvente persecuții din partea statului. Arhivele istorice arată că

a fost arestat de peste 100 de ori sub acuzația că ar practica medicina fără autorizație, iar, în cele din urmă, tonicele sale au fost scoase forțat de sub lumina reflectoarelor. Totuși, popularitatea pe care o avea printre pacienții săi – majoritatea vindecați, precum și printre oameni ai legii, judecători sau chiar medici, a făcut să nu fie niciodată condamnat pentru presupusele sale fărădelegi. Aproape toți cei care au studiat evidențele, fiind inițial împotriva acestui tratament, și-au modificat atitudinea după ce au fost martorii direcți ai acestor succese.

Un grup independent format din zece medici care au studiat *Clinica Hoxsey* din Dallas în 1954 și au trecut în revistă sute de cazuri și mărturii au ajuns la concluzia că Harry și echipa sa de vindecători „au tratat cu succes cazuri de cancer dovedite patologic, atât intern, cât și extern, fără a face apel la chirurgie, radiații sau raze X“. Ei au continuat să susțină activitatea *Clinicilor Hoxsey*, afirmând că tratamentele oferite aici sunt „superioare“ metodelor convenționale și că ar merita să fie făcute toate eforturile pentru a le face cunoscute tuturor americanilor. Însă asta nu s-a petrecut niciodată, în mare parte, conform lui Harry Hoxsey, datorită influenței Dr. Malcolm Harris, un chirurg din Chicago ce urma să devină președinte AMA.

Dr. Harris i-a oferit lui Hoxsey bani pentru ca acesta să ofere controlul acestui tratament către AMA. Hoxsey a refuzat. Nu făcea asta pentru bani, chiar oferea gratuit Tonicul Hoxsey pacienților care nu și-l permiteau. Voia doar să ajute oamenii. Însă AMA, alături de alte diferite agenții federale, nu a permis ca acest tratament să dobândească mai multă atenție. Astfel că l-a dat în judecată pe Hoxsey, trimițând împotriva sa *Agencia pentru Alimente și Medicamente (Food and Drug Administration – FDA)*, mișcare care a dus la închiderea forțată în 1960 a tuturor *Clinicilor Hoxsey*.

Revista *Esquire* și-a propus un articol incendiar despre Hoxsey și tonicul său; l-a trimis pe jurnalistul James Burke să expună „șarlatania“ în care se presupunea că Harry era implicat. Însă cercetările făcute de Burke asupra lui Hoxsey și a clinicilor sale, în căutarea unui motiv cât de mic de discreditare, au

duș la o concluzie cu totul diferită: nu doar că Harry Hoxsey își trata cu succes pacienții, dar o și făcea din bunătatea inimii sale, oferind găzduire și tratament și unor bolnavi mai puțin privilegiați, fără a le cere vreun ban. Burke a devenit unul dintre cei mai puternici susținători ai lui Harry, scriind articolul dintr-o perspectivă inedită. L-a intitulat „Șarlatanul care tămăduiește cancerul”. *Esquire* nu l-a publicat niciodată.

În anii care au urmat, FDA a închis toate *Clinicile Hoxsey* din SUA, forțându-l pe Harry să-și deschidă altele noi în Mexic. Din fericire pentru pacienții de cancer, acestea funcționează și în zilele noastre. La cererea sa, au fost redenumite; sediul general din Tijuana este numit *Bio Medical Center*, și se află chiar lângă granița cu San Diego, dincolo de jurisdicția Statelor Unite.

Fitzgerald expune corupția din sistemul medical

Cu doar un an înainte de decizia comisiei independente de investigare a muncii lui Harry Hoxsey (în 1954), a fost înființat un comitet al Congresului care să cerceteze rolul AMA în obstrucționarea utilizării numeroaselor metode de tratare a cancerului existente în Statele Unite. Congresmenul Charles Tobey, din Massachusetts, l-a numit pe Benedict Fitzgerald consilier special al acestei comisii, pentru a investiga presupusele nereguli și a întocmi un raport bazat pe descoperirile sale.

Concluziile Raportului Fitzgerald, publicate oficial în Arhivele Congresului din 3 august 1953³³, au zdruncinat însăși temeliile sistemului medical. Scopul acestui raport a fost de a analiza starea medicinei anticancer în timpul acestei perioade critice din istoria Americii și în special de a descoperi orice tertipuri sau înșelăciuni în curgerea liberă a cunoștințelor medicale și a metodelor terapeutice: tertipuri despre care Fitzgerald a afirmat că sunt adevărate și pe care le-a dezvăluit cu o remarcabilă îndrăzneală. În raportul său către senatorul William Langer din Dakota de Nord, Fitzgerald a chemat la bară clasa medicală

conducătoare, pe care a acuzat-o că s-a implicat într-o conspirație cu rolul de a suprima tratamentele și remediile naturale. El a luat în considerație o serie de tratamente controversate împotriva cancerului, inclusiv Tonicul Hoxsey, și a concluzionat că AMA, în vânătoarea vrăjitoarelor pe care a inițiat-o, a fost „pripită, capricioasă, arbitrară și în mod evident necinstită“ declarându-le ineficiente.

Fitzgerald a dezvăluit de asemenea nume, inclusiv pe cel al Dr. J.J. Moore, trezorerul AMA în acea perioadă, care a implicat AMA și alte asemenea agenții „într-o conspirație interstatală de proporții alarmante... Dincolo și peste toate acestea se află cel mai straniu conglomerat de motive ascunse, intrigă, egoism, invidie, obstrucție și conspirație pe care l-am văzut vreodată“, nota Fitzgerald cu o sinceritate usturătoare.

În special în ceea ce-l privește pe Harry Hoxsey și clinicile sale închise forțat de FDA sub presiunea AMA, Fitzgerald a constatat că Hoxsey este tot atât de vinovat de fraudă pe cât sunt pacienții pe care i-a vindecat. Principalul oponent al lui Hoxsey, președintele AMA, Dr. Morris Fishbein, a greșit de asemenea numindu-l pe Hoxsey un „impostor“ și un „șarlatan“ și considerându-i tratamentele frauduloase în pofida sutelor de pacienți care au fost ajutați să învingă cancerul.

Hoxsey a câștigat un proces important împotriva Dr. Fishbein, care a fost nevoit să admită că nu a practicat medicina nici măcar o zi din viață și, din această cauză, nu are autoritatea de a se pronunța în cazul terapiilor pe care le contestase. Ascultând mărturiile a numeroși patologi, radiologi, medici, chirurghi, precum și ai martorilor chemați în apărarea lui Hoxsey, juriul a decis că cel care s-a înșelat a fost Dr. Fishbein.

„Juriul... a concluzionat că Dr. Fishbein s-a înșelat; că declarațiile sale publice sunt false și că metoda de tratare a cancerului concepută de Hoxsey are valoare terapeutică“, a scris Fitzgerald, notând că cei care susținuseră părerea Dr. Fishbein au admis de fapt, fiind consemnat în dosar, că tratamentele anticancer convenționale, precum radiațiile, pot să provoace cancerul. „Această opinie este sprijinită de publicații

medicale, inclusiv de revista numită *Cancer*, editată de *Societatea americană împotriva cancerului*, numărul din mai 1948“, a adăugat el.

Pe lângă toate acestea, Fitzgerald a enumerat numele și adresele pacienților care, potrivit unei evaluări independente, dar corecte din punct de vedere științific și patologic, se vindecaseră de cancer după ce fuseseră tratați în *Clinicile Hoxsey*. A oferit de asemenea un rezumat al mărturiilor unor cercetători de renume din domeniul medical care au afirmat că tratamentele anticancer bazate pe chirurgie și radiații nu sunt eficiente și provoacă pacienților suferințe considerabile. „Deși mai există persoane care cred în eficacitatea radiațiilor ca formă de tratament, scepticismul meu în ceea ce privește această metodă a crescut substanțial“, se afirmă într-o stenogramă a unei ședințe a celui de-al 79-lea Congres, din 1946, în care se discuta despre aprobarea alocării unei sume de 100 de milioane de dolari pentru cercetări medicale cu privire la cancer. În 1939, marele fiziolog englez Sir Leonard Hill scria: „Doze mari (de radiații gamma și raze X) produc distrugerea țesuturilor normale precum măduva osoasă și țesutul limfoid, leucocitele și țesuturile epiteliale, și astfel survine moartea.“

Fitzgerald a dezvăluit fără ezitare în raportul său beneficiile tratamentelor Hoxsey, precum și ale altora care fuseseră, la rândul lor, ținta persecuției AMA, oferind, de asemenea, dovezi masive că metodele recunoscute oficial sunt inferioare și periculoase. A lansat un avertisment împotriva forțelor monopoliste care urmăresc să distrugă competiția și a adus argumente în favoarea unui model de piață liberă în care pacienții, doctorii, cercetătorii, oamenii de știință să fie protejați legal în abordarea metodelor proprii de vindecare.

AMA și ACA (*Societatea americană împotriva cancerului*), care au susținut cu tărie ideea că radiațiile, terapia cu raze X și chirurgia sunt singurele modalități de tratare a cancerului recunoscute oficial, erau direct vizate de acuzația lui Fitzgerald de corupere în creștere a sistemului medical. Iar controlul exercitat de acestea asupra medicinei, alimentat de interese financiare cu

surse atât private, cât și publice, reprezenta boala ce trebuia tratată.

„Cea mai mare înșelăciune a timpurilor“ a fost expresia îndrăzneță pe care a folosit-o Fitzgerald pentru a numi atacurile AMA-ACA asupra metodelor de tratare a cancerului concurente. Și a descris AMA, ACS și FDA drept o Cabala medicală, acuzându-le de împiedicarea, subminarea și restricționarea circulației libere a metodelor de tratare a cancerului concurente care amenințau profiturile metodelor „taie, scoate și arde“ pe care le prescriau. Fitzgerald a fost de asemenea, pe scena națională, unul dintre primii care a criticat obsesia sistemului medical de a pune sub control medicina liberă. Otrava pentru șoareci și arsenicul, a observat el, erau eliberate la liber, fără rețetă, însă pentru a cumpăra legal o fiolă cu preponderent inofensiva penicilină era necesară prescripția medicului.

Părea că Fitzgerald știa chiar mai bine decât cei din AMA importanța imperativului de a nu face rău și, de asemenea, a celui de a face ce e bine. Concluziile sale, dacă ar fi fost luate în serios de către cei care dețineau puterea de a modifica ceva, ar fi scos din rădăcini „virusul“ care devora libertatea medicinei și ar fi restaurat accesul la vechile tratamente care, de fapt, funcționau.

Mărturia sa atingea direct inima problemei:

Ar trebui să stabilim dacă organizațiile existente, atât cele de stat, cât și cele private, sunt angrenate în și urmează o politică a hărțuirii, ridiculizării, calomnierii și defăimării altor organizații ce urmăresc eradicarea acestui blestem al umanității (cancerul). Au realizat cumva asta asociațiile medicale, prin ofițerii, agenții, angajații și lucrătorii lor?

Investigația mea ar trebui să convingă Comisia că există o conspirație care vizează oprirea circulației libere și a comercializării unor substanțe despre care se presupune că au o valoare terapeutică solidă. Fonduri de stat și private au fost risipite precum confetti la o petrecere pentru a distruge și închide clinici, spitale și laboratoare de studii științifice care nu se aliniază punctului de vedere al asociațiilor medicale...

Cât va mai înghite asta poporul american? Nu este decât o manifestare a puterii și a privilegiilor celor puțini în detrimentul

celor mulți.

Wilk versus AMA: o dovadă a puterii unității de a învinge tirania

Și meseria de chiropractician a avut un parcurs tumultuos, înfruntând în ultimul secol numeroase atacuri din partea AMA. După cum a procedat în cazul lui Hoxsey, Rife și a multor altora, AMA a urmărit cu perseverență să distrugă chiropraxia, prin subminarea publică a legitimității acestei profesii, ținând secrete dovezi ale beneficiilor sale și manipulând agențiile guvernamentale să o privească într-o lumină nefavorabilă.

Chiropraxia încă există, dar la statutul său actual de profesie respectată nu s-a ajuns fără o luptă acerbă. Un factor esențial al continuității sale l-a reprezentat un faimos proces din octombrie 1976 în care un chiropractician pe nume Chester Wilk, alături de alți trei colegi a dat AMA în judecată, acuzând-o de activități ilegale ce vizau eliminarea profesiei de chiropractician.

Istoria chiropraxiei datează din 1895, când Daniel David („D.D.”) Palmer a dovedit că sistemul nervos joacă un rol esențial în procesul de vindecare. El a demonstrat științific că deformarea (alinierea incorectă a) coloanei vertebrale – sau ceea ce el numea „subluxație” – retează comunicarea nervoasă cu diferite organe (în funcție de locul în care apare), privându-le astfel de energia vindecătoare necesară. Acțiunile de îndreptare a coloanei vertebrale și de corectare a acestor subluxații s-au dovedit eficiente pentru o mare varietate de pacienți, ceea ce a dus la acceptarea pe scară largă a acestei abordări naturale, fără medicamente de sinteză, a vindecării – o abordare care a apărut rapid pe radarul AMA și al altor organizații post Raport Flexner care își impuneau metodele „tradiționale” ca etalon-standard în medicină. „De la formarea sa în 1895... chiropraxia a înfruntat planul de stopare și eliminare inițiat de AMA care a continuat timp de aproape un secol”, explică Steve Agocs în articolul intitulat „Lupta chiropraxiei pentru supraviețuire”, publicat în *AMA Journal of Ethics* în

2011. „A fost necesar un proces antitrust împotriva AMA în 1976 pentru a arăta amploarea și sfera de aplicare a planului AMA.”³⁴

În pofida începuturilor mai nesigure datorate unor conflicte interne – existau mai multe metode concurente de abordare a practicii³⁵ – în cele din urmă chiropraxia s-a unificat și a devenit o organizație medicală profesională de sine stătătoare, ceea ce numeroase alte forme medicale de pe teritoriul Americii nu au reușit, plătind pentru asta cu propria dispariție. Chiropraxia a fost obligată să-și apere viguros legitimitatea de-a lungul secolului al XX-lea și chiar și în zilele noastre se confruntă cu ideile susținute inițial de AMA că metodele sale nu sunt prea etice sau „științifice”. După ce au îndurat mulți ani de abuzuri, incluzând legi nedrepte de autorizare care au pus chiropraxia într-un dezavantaj concurențial, Wilk și colegii săi au elaborat un caz solid împotriva AMA care a stopat cruciada de distrugere a acestei profesii.

Procese de apărare a chiropraxiei datează de la începutul secolului al XX-lea. De fapt, un caz din 1907, *Wisconsin vs Morikubo*, stabilise un precedent pentru practica legală a chiropraxiei, diferențiind-o ca o ramură distinctă a medicinei care nu este una și aceeași cu ceea ce practică medicii sau osteopații, care în mod obișnuit sunt împotriva chiropracticienilor. Acel caz și alte câteva au alcătuit baza procesului *Wilk vs AMA* din 1976, care a dovedit că AMA era demult implicată în tactici ilegale ce vizau eliminarea profesiei de chiropractician, fără a mai menționa repetatele acuzații false care afirmau că chiropraxia era înțesată de încălcări ale eticii (ale codului deontologic). Un alt aspect important care a făcut ca în cele din urmă să-i fie acordată chiropraxiei credibilitatea pe care o merită era presupusa lipsă a unor criterii corespunzătoare de autorizare pentru chiropracticieni. AMA a hărțuit în mod repetat chiropracticieni pentru că practicați fără licență, mulți dintre aceștia fiind arestați sau chiar trimiși la închisoare. Wilk și ceilalți reclamânți au subliniat că nu este posibil ca un chiropractician să practice fără licență din moment ce nici nu există un

sistem valabil de autorizare prin care pot să obțină dreptul de liberă practică.

A fost o luptă strânsă, o bătălie de 11 ani care s-a dovedit a fi esențială pentru viitorul chiropraxiei. În 1987, Susan Getzendanner, judecător districtual al Statelor Unite, după ce a analizat numeroasele dovezi prezentate de Wilk și ceilalți reclamanti, a decis că AMA și coacuzatii săi, printre care *Asociația americană de chirurgie* și *Asociația americană de radiologie*, erau vinovate cu adevărat de violarea legii antitrust Sherman (*Sherman Antitrust Act*), afirmând că „AMA a decis să stopeze și să elimine chiropaxia ca profesie pentru a distruge concurența... Există dovezi evidente ale acestei conspirații“, a adăugat ea în decizia judecătorească. „AMA nu și-a recunoscut niciodată vina pentru acțiunile trecute și, de fapt, până în ziua de azi susține că a acționat întotdeauna în conformitate cu legile antitrust.“³⁶

Însă această situație s-a modificat în cele din urmă, AMA fiind constrânsă în cursul procedurilor să-și clarifice poziția în alte trei procese ce vizau intervenția sa în cazul unor medici care și-au trimis pacienții la chiropracticieni. În 1980, AMA nu a avut de ales decât să modifice Principiile eticii medicale pentru a reflecta o nouă poziție – care ar fi trebuit să existe de la început – conform căreia medicii au dreptul să-și aleagă pacienții pe care îi tratează, condițiile în care îi tratează și, cel mai important, tipul de practicieni cu care se asociază.

Cazul Wilk este o poveste de succes afundată într-o mlaștină de corupție și înșelăciune, dar totuși o poveste de succes. Acest caz cheie a devenit mijlocul efectiv prin care chiropracticieni din toată lumea se pot asocia astăzi în mod liber cu medici practicanți și viceversa, fără teama unor urmări neplăcute. Când situația o necesită, cele două profesii se pot astăzi complementa și susține una pe cealaltă în stabilirea unui diagnostic, a unui tratament, a unui management al sănătății pacienților.

- ²² Beck, Andrew H., „The Flexner Report and the Standardization of American Medical Education“, Journal of the American Medical Association, May 5, 2004—Vol. 291, No. 17. <http://hsc.unm.edu/community/toolkit/docs/postflexner.pdf>.
- ²³ Duffy, Thomas P., „The Flexner Report—100 Years Later“, Yale Journal of Biology and Medicine, 2011 Sept.: 84(3): 269–76. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3178858/>.
- ²⁴ Ibid.
- ²⁵ Ibid.
- ²⁶ Zaidi, Shabih et al., „Teaching and Learning Methods in Medicine“, 2015, 41. <https://books.google.com/books?id=TjdBAAAQBAJ&pg=PA41&lpg=PA41&dq=damage+caused+by+flexner+report>.
- ²⁷ Flexner, Abraham, „Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching“, 1910, Introduction, xiv. http://archive.carnegiefoundation.org/pdfs/elibrary/Carnegie_Flexner_Report.pdf.
- ²⁸ Duffy, „Flexner Report.“
- ²⁹ Ibid.
- ³⁰ *History of Royal R. Rife, Jr. (and the Rife Ray Machine)*, DFE Research, 04/04/05. <http://www.dfe.net/RifeHist.html>.
- ³¹ Who was this man? Why is the Drug Industry so Afraid of Him? Royal Raymond Rife. Hidden Mysteries: The Health Archive. <http://www.hiddenmysteries.org/health/unbelievable/rife.html>.
- ³² Walters, Richard, „Hoxsey’s Herbs Heal Cancers, Red Clover, Burdock Root, others offer track record of success: AMA, NCI, FDA Suppressed Treatment“, *The Herb Quarterly*, 1994. <http://www.rubysemporium.org/hoxseysherbs.html>.
- ³³ Fitzgerald, Benedict, „A Report to the Senate Interstate Commerce Committee on the Need for Investigation of Cancer Research Organizations“, 1953, *Congressional Record*—Appendix, A5350. <http://www.newmediaexplorer.org/chris/Fitzgerald%20Report%201953.pdf>.
- ³⁴ Agocs, Steve, D.C., „Chiropractic’s Fight for Survival“, AMA Journal of Ethics, 2011, Vol. 13, No. 6: 384–88. <http://journalofethics.ama-assn.org/2011/06/mhst1-1106.html>.
- ³⁵ Keating, Joseph Jr., Ph.D., „One Hundred Years Ago in Chiropractic: The Long Trail of Persecution and Prosecution“, *Dynamic Chiropractic: The Chiropractic News Source*, 2005.

<http://www.dynamicchiropractic.com/mpacms/dc/article.php?id=50430>.

³⁶ Getzendanner, S, „Permanent injunction order against AMA“, *Journal of the American Medical Association*, 1988;259(1):81.
<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=370078>.

CAPITOLUL 3

FUM ȘI AMĂGIRE

Majoritatea aspectelor despre care am discutat până acum acoperă ceea ce îmi place să numesc partea legată de „ofertă” a acestei Mari Înșelătorii Medicale: oameni și forțe care, din spatele vălului, au exercitat o imensă putere și influență pentru a-și impune agenda în școlile medicale și a modifica astfel cursul întregului sistem. Este însă necesar să abordăm încă un factor important dacă dorim să avem o mai bună înțelegere a modului în care această farsă a reușit să fie atât de eficientă: partea legată de „cerere”.

Ce vreau să spun prin asta este că a prelua controlul asupra sistemului medical și a hotărî care tratamente sunt considerate „acceptabile” și care „inacceptabile” reprezintă acțiuni eficiente doar dacă oamenii de la capătul opus – și anume cei care cer îngrijire – le primesc de bunăvoie. Cum convingi masele de oameni obișnuiți cu vechiul mod de a acționa să accepte o paradigmă complet nouă, de tip piramidal, atunci când vine vorba de sănătatea lor?

Răspunsul este: organizezi o campanie de dezinformare pentru a convinge o întreagă generație de americani să înlocuiască tămăduitorii cu medici școliți care prescriu medicamente de sinteză și principiile nutriționale ale sănătății cu încrederea oarbă în pastile și operații chirurgicale. O reclamă strategică azi, un studiu fals mâine, un aviz măsluit poimâine – toate acestea au adus Marea Înșelătorie Medicală în prim-plan și au făcut posibilă ducerea la îndeplinire a planului de preluare a monopolului. Totul s-a bazat pe credința oamenilor în sursele de informare de încredere, reprezentate de oameni de știință, cercetători, medici.

Ca cetățeni obișnuiți, și tu, și eu am fost condiționați încă de la naștere să credem tot ceea ce vehiculează mass-media și alte surse de informare „de încredere”,

fie ele reviste de succes, jurnale științifice sau chiar reclame convingătoare prezentate la televizor sau în ziare. Dacă publicul larg ar putea fi determinat să creadă că toate aceste surse susțin la unison, într-un deplin acord, că, de exemplu, grăsimile din alimentație sunt dăunătoare sănătății, orice dovadă a contrariului ar fi respinsă cu ușurință.

Noul sistem de educație medicală a avut, de asemenea, efectul de condiționare a următoarelor generații de studenți cărora li s-a implementat noua programă. A existat un proces de îndoctrinare a celor „educați” în a accepta opiniile generale, iar rezultatul final a fost că și publicul larg „needucat” le-a adoptat.

Vă amintiți ce am prezentat mai devreme despre autorii Raportului Flexner care au sugerat că sistemul medical nu funcționează optim și are nevoie de îmbunătățiri, toate acestea pentru a introduce propriile căi de tratament? Aceeași tactică (problemă-reacție-soluție) a fost de asemenea utilizată pentru a deschide oamenii către ideea că medicamentele și intervențiile chirurgicale – iar în caz de cancer otrăvurile chimioterapice – sunt singurele mijloace eficiente de a vindeca boala.

Propaganda devine marketing: Efectul Edward Bernays

Înainte să înțeleg că noi, părinții, bunicii și uneori chiar și străbunicii noștri am fost mințiți încă de mici în ceea ce privește natura bolilor, și eu credeam ce auzeam. Îmi amintesc că mă înspăimânta diagnosticul cumplit de cancer – despre care fusesem învățat că poate să apară oricând fără vreun semn de avertizare – și mă gândeam că nu puteam face nimic pentru a evita această oribilă boală dacă soarta ar fi decis să mă aleagă drept victimă.

Acum știu mai bine, iar misiunea mea este să mă asigur că și *tu*, și cei dragi știți mai bine. Dar pe atunci nu cunoșteam adevărul. M-am simțit de multe ori neputincios când venea vorba să acționez pentru a mă proteja de boli, deoarece viziunea mea asupra sănătății se baza pe ceea ce văzusem și auzisem prin intermediul mass-media și pe ceea ce citisem în manualele din

facultate. Poate vă sună cunoscut: impresia pe care o aveam era că boala ține, în general, de cum îți e *norocul*, iar dacă te îmbolnăvești, trebuie să mergi la un doctor care să îți prescrie un medicament (sau două, sau trei) ca tratament. Așa vedeam lucrurile și nu mă preocupa ce mâncam pentru că nimeni nu îmi spusese că are vreo importanță.

După ce am văzut cum ambii părinți și mai mulți membri ai familiei s-au îmbolnăvit de cancer și au murit după ce au urmat tratamentul clasic (chimioterapie și radiații), am început să pun la îndoială ceea ce credeam despre sistemul medical. A fost un moment de cotitură în viața mea care m-a făcut să înțeleg că fuseserăm mințiți.

Ideea că sistemul modern medical urmărește să vindece bolile și să mențină oamenii sănătoși nu este *nimic altceva decât fum și amăgire*. Mare parte din iluzie se bazează pe tactici inteligente de marketing descoperite cu mai bine de un secol în urmă de așa-numitul Părinte al manipulării opiniei publice, Edward L. Bernays. Nepot al lui Sigmund Freud, lui Bernays i se atribuie o nouă descoperire: oamenii pot fi cu ușurință determinați, prin manipulare psihologică, să susțină o idee pe care altfel, după o analiză atentă, ar respinge-o.

Folosindu-vă de emoțiile oamenilor, puteți să le vindeți aproape orice. Aceasta era esența noii abordări de marketing a lui Bernays, care a fost utilizată ulterior pentru a vinde oamenilor ideea de medicină „modernă“. S-a încheiat cu distribuitorii de produse – sau în acest caz, de paradigme medicale – care oferă informații verificabile potențialilor clienți. Noul model implica *înșelarea* potențialilor clienți, profitând de temerile, dorințele și aspirațiile lor.

„Manipularea conștiință și inteligentă a obiceiurilor și opiniilor maselor este un element important într-o societate democratică“, nota Bernays în lucrarea sa, *Propaganda*³⁷, publicată în 1928, care prezenta în detaliu viziunea sa asupra manipulării maselor în contextul introducerii forțate a unor idei noi în conștiința colectivă. „Cei care manipulează acest mecanism nevăzut al societății constituie un guvern

invizibil, care este, de fapt, adevărata putere conducătoare a țării. Suntem conduși, mințile ne sunt modelate, gusturile ne sunt formate, ideile ne sunt induse de oameni de care nici nu am auzit vreodată... Ei trag sforile prin care controlează opinia publică.“

Bernays a făcut aceste afirmații zguduitoare la aproximativ 20 de ani *după* ce și-a făcut debutul în lumea afacerilor cu piesa „Damaged Goods“, una dintre primele campanii publicitare legate de sănătate, care avertizează publicul cu privire la pericolul bolilor transmisibile sexual. Proiectul a fost controversat și, de aceea, a avut dificultăți de lansare. Însă Bernays a înființat un „Comitet al fondului sociologic“ ca să finanțeze proiectul și să obțină sprijinul populației, și în cele din urmă a reușit.

Bernays a ajutat, de asemenea, administrația președintelui Woodrow Wilson să convingă poporul american de necesitatea implicării Statelor Unite în Primul Război Mondial în pofida opiniei publice defavorabile la acea vreme. Folosindu-și abilitățile de persuasiune, Bernays a făcut faimoasă expresia „a construi o lume mai sigură pentru democrație“, care a emoționat cetățenii Americii, preschimbând curente anti-război într-o mișcare răsunătoare de susținere.

Ceea ce Bernays a făcut, în esență, a fost să introducă propaganda în cadrul complet nou al „relațiilor publice“, după cum l-a numit, făcând-o astfel atractivă pentru mase. În fond, manipularea opiniei publice a fost specialitatea sa, iar „ingineria consimțământului“ a fost modul prin care opinia publică a putut fi influențată să susțină sistemul emergent al medicinei piramidale.

„Bernays a oferit liderilor șansa de «a controla și a supune masele de oameni voinței noastre fără ca aceștia să aibă măcar habar»“, scrie Richard Gunderman pentru *Phys.org*. „Astăzi am putea numi inovația lui Bernays o formă de branding, dar în esență nu este altceva decât un set de tehnici sfidătoare de manipulare a oamenilor pentru a-i determina să facă ce le comanzi.“³⁸

Clientela lui Bernays a cuprins mari companii, de la *General Electric* sau *Procter & Gamble* până la

American Tobacco Company și chiar câțiva președinți ai Americii. Campania sa *Lucky in Love* a promovat țigările în rândul cuplurilor tinere; proiectul *Făcliile libertății*, concretizat în timpul paradei tradiționale de Paști din 1929, a convins numeroase femei să se apuce de fumat; reclama pentru țigări din 1930 a indus ideea că țigările ajută nu doar la pierderea în greutate, ci și la alinarea durerilor de gât!

Pentru a ajuta Dixie să vândă mai multe pahare de unică folosință, Bernays a înființat *Comitetul de studiu și promovare a ambalajelor sanitare pentru alimente și băuturi*, al cărui unic scop a fost de a convinge populația că singurele pahare igienice sunt cele de unică folosință. Indiferent de produs, Bernays avea o metodă prin care să-l vândă, ceea ce, după cum veți vedea, s-a aplicat și în comercializarea medicamentelor de sinteză și a tratamentelor convenționale pentru cancer.

Tehnicile lui Bernays au fost atât de eficiente în influențarea opiniei oamenilor, încât Joseph Goebbels, ministrul propagandei publice sub Adolf Hitler, a adoptat multe dintre ele în timpul celui de-al Doilea Război Mondial ca să adune susținători pentru Partidul nazist. Și în Statele Unite, climatul postbelic de consumerism în dezvoltare a utilizat metodele de persuasiune ale lui Bernays, oferind companiilor noi modalități de a-și vinde produsele.

Probabil nu este surprinzător faptul că Bernays și-a adunat o mulțime de idei despre cum să îndoctrineze în mod eficient populația americană de la unchiul său, Sigmund Freud, ale cărui teorii și concepte psihanalitice pot fi aplicate în scopul manipulării din umbră a mentalității mulțimilor. Manipularea psihologică s-a dovedit a fi un instrument perfect nu pentru deblocarea potențialului de emancipare a oamenilor, ci pentru deblocarea potențialului de înrobire a lor.

Unii istorici argumentează că Bernays nu a intenționat niciodată ca metodele sale de marketing să fie folosite în scopuri malefice, dar palmaresul reușitelor sale – Bernays este motivul pentru care mic dejunul american clasic format din pâine prăjită și suc a

fost schimbat cu cel format din șuncă și ouă, pentru a umple buzunarele unui important producător de carne de porc – sugerează contrariul. Urmașii lui Bernays i-au utilizat metodele pentru a influența populația să accepte, chiar *cu brațele deschise*, noul sistem medical al lui Rockefeller centrat pe medicamentele de sinteză.

Influența pe care Bernays a avut-o asupra psihicului colectiv american a fost atât de dăunătoare, încât atunci când președintele Franklin Roosevelt a intenționat să îi ceară ajutorul pentru a conduce America în cel de-al Doilea Război Mondial, judecătorul de la Curtea Supremă Felix Frankfurter a lansat un puternic avertisment ce are ecouri chiar și astăzi. Bernays, afirma judecătorul Frankfurter, a deschis o cutie a Pandorei dezlănțuind răul asupra lumii, adăugând că Bernays și colegii săi erau „otrăvitori profesioniști ai minții oamenilor, care exploatează prostia, fanatismul și egoismul“.

Gunderman duce explicația mai departe, privind din perspectiva celor de la capătul opus al propagandei inspirate de Bernays:

Convingându-i că își doresc ceva de care nu au nevoie, Bernays a schimbat oamenii normali în consumatori care își folosesc puterea de cumpărare pentru a avansa pe drumul spre fericire... În absența principiilor morale, totuși, o asemenea schimbare promovează o viziune condescendentă și, în definitiv, cinică asupra naturii și potențialităților umane, viziune care mai degrabă distruge decât susține viața.

Această afirmație reflectă exact ceea ce s-a petrecut în domeniul medicinei, în mare parte datorită lui Bernays. Acest control asupra mentalității de grup dobândit în toată America cu ajutorul tehnicilor lui Bernays a făcut să fie mai simplu ca niciodată ca industria farmaceutică în dezvoltare să-și prezinte produsele drept singurele remedii legitime împotriva bolii.

Îndoctrinarea în masă a preschimbat medicamentele de sinteză în „medicină convențională“

Gândiți-vă pentru o clipă la unele dintre afirmațiile pe care le-ați învățat când erați mici și care în timp s-au dovedit false. În funcție de vârstă, e posibil să vă amintiți de: „patru din cinci medici preferă țigările Camel“, „margarina e o grăsime mai sănătoasă decât untul“ sau „dacă mănânci grăsime devii gras“.

Acestea sunt doar câteva exemple ale unora dintre cele mai prolifiche mituri impuse maselor drept pur adevăr. Dar există multe altele care se află încă în discuții, dintre care amintim:

- Vaccinarea este singura modalitate de a asigura o imunitate puternică împotriva bolilor infecțioase;
- Febra este rea și trebuie tratată cu acetaminofenă (Paracetamol);
- O aspirină pe zi poate ajuta în prevenirea atacului de cord;
- Apa fluorizată ajută la prevenirea cariilor;
- Durerea cronică este un aspect firesc al procesului de îmbătrânire;
- Medicamentele aprobate de FDA sunt singurele mijloace de vindecare a bolii;
- Chimioterapia, radiatiile și chirurgia sunt singurele metode eficiente de tratare a cancerului.

Fiecare dintre aceste mituri comune se încadrează în categoria a ceea ce numim gândire convențională: sunt idei care, reale sau nu, sunt larg acceptate și considerate „adevăruri“, tocmai datorită popularității lor. Ideea că gândirea convențională este mai bună decât realitatea e complet illogică, bineînțeles; adevărul este adevăr indiferent câți oameni cred în el.

Dar inginerii sociali au reușit să obțină efectul de turmă (conformismul de grup), folosind metodele propagandistice de persuasiune ale lui Bernays, prin care au înlocuit gândirea rațională cu curente populare de opinie – sau, după cum le-a numit el – „consimțământ orchestrat“.

A fost, de asemenea, necesar să fie creat un curent de opinie *defavorabil* celor care se opun *ideilor* majorității, celor care sfidează mentalitatea mulțimii. Ambele piese ale puzzle-ului au fost atent unite în cadrul revoluției industriei farmaceutice; curând după aceea societatea „înfulecă“ medicamente la îndemnul

noii armate de medici îndotrinați, care credeau și îi învățau și pe pacienții lor să creadă că aceste pilule vor ajuta la vindecarea bolilor.

Medicii care au refuzat să se conformeze au fost curând etichetați „impostori”, mulțumită departamentului de propagandă internă al *Asociației Medicale Americane* (AMA), înființat în 1913 cu scopul de a ajuta la îndeplinirea obiectivelor campaniei. Membrii-medici și populația erau instruiți să evite orice formă de „șarlatanie” – adică orice formă de medicină care nu avea ștampila de aprobare a lui Rockefeller și Carnegie.

De asemenea, mesajul de promovare a industriei farmaceutice s-a adresat nu doar școlilor medicale neconforme; a fost difuzat și prin intermediul televizorului, radioului, revistelor, jurnalelor medicale și chiar prin programe guvernamentale de promovare a sănătății, multe concepute cu singurul scop de a face noul sistem să sune științific și autoritar.

Planul a fost atât de vast și de cuprinzător, încât medici și pacienți au acceptat de bunăvoie și fără întrebări noua abordare de tratament axată pe medicamente, considerând-o un etalon al medicinei într-o societate progresistă. Această idee a superiorității a fost esențială în a convinge oamenii că medicamentele sunt o formă de medicină mult avansată față de formele „primitive” sau învechite, iar ea se regăsește între ideile de marketing ale lui Bernays.

Dintr-odată în multe cercuri sociale a lua în considerare să utilizezi plante de leac sau remedii naturale era un mod de a gândi mărginit, inferior; medicamentele reprezentau medicina viitorului. Ideea era practic: „afară cu ce e vechi, să intre ce e nou”, iar strategia a acționat cu destulă eficiență în întregul spectru al straturilor sociale. Guvernul federal a contribuit de asemenea la această înșelăciune în masă, Roosevelt semnând în 1938 *Actul Federal pentru Alimente, Medicamente și Cosmetice*, creând astfel un nou sistem prin care să controleze și să decidă care medicamente să fie considerate „sigure și eficiente”³⁹.

Și înainte de asta produsele farmaceutice erau căutate. Însă noua lege a lui Roosevelt a făcut ca

industria farmaceutică aflată în plină dezvoltare să explodeze, acordându-i noi și mari puteri pentru a se asigura că tratamentele bazate pe medicamente rămân în vârful piramidei. Marile companii farmaceutice (cunoscute sub numele de *Big Pharma*) au apărut odată cu FDA (*Food and Drug Administration*) și fiecare ajută la menținerea existenței celeilalte.

Industria farmaceutică a continuat să producă medicamente având atât susținerea școlilor medicale, cât și a presei care prezenta produsele în reclame; FDA acorda autorizații acestor produse, ajutând la crearea unei iluzii de credibilitate. Vă amintiți de tactica lui Bernays de a crea comitete pentru a oferi autoritate ideilor altfel nepopulare ale clienților? Este exact ceea ce FDA și legislația Roosevelt a făcut pentru produsele farmaceutice.

Majoritatea oamenilor din acele vremuri nu știau efectiv de unde vin produsele farmaceutice, cum au reușit ele să înlocuiască tratamentele tradiționale cu origini mai naturale sau cum au pătruns în școlile medicale. Tot ce știau era că medicamentele apăruseră, iar datorită manipulării la care fuseseră supuși, credeau că ele sunt cumva superioare față de orice altceva.

Chiar și revistele științifice au fost compromise când au început să fie năpădite de studii finanțate de industria farmaceutică, ce alternau cu reclame ale, ați ghicit, produselor farmaceutice. Dintr-odată medicamentele se găseau *pretutindeni*, iar acest asalt evident de promovare a lor a creat un curent de opinie la nivelul întregii societăți.

Dr. Russell Blaylock, un neurochirurg de renume, mi-a spus totul despre cum funcționează acest sistem în special în ceea ce privește tratamentele anticancer, și voi detalia mai târziu. L-am prezentat pe Dr. Blaylock în cele mai recente serii documentare, *Adevărul despre cancer – o cercetare globală*. Conform lui Blaylock:

Aceste companii farmaceutice scriu articole „fantomă”; ele scriu articole care arată tot atât de frumos ca și cele medical-științifice, cu grafice, diagrame, numere, referințe; nu menționează autorii studiului, deoarece l-au scris. Apoi merg la un faimos medic oncolog și-l întreabă: Ai vrea să semnezi acest articol? Dacă

acceptați, va apărea într-o revistă prestigioasă – de exemplu, *New England Journal of Medicine* sau o altă revistă foarte bine văzută.

Mulți dintre ei acceptă, deoarece îi scoate și mai în evidență, și vor răspunde: da, pune-mi numele acolo. Și așa ei pun un șir de nume pe studiu, care nu au nicio legătură cu studiul în sine, dar care ajung într-un jurnal prestigios. Iar revistele pe care le aleg sunt cele care influențează comportamentul medicilor și modul în care ei își tratează pacienții.

Medicii vor citi articolul fără să știe că e fals și vor spune: Uite, au obținut rezultate extraordinare și aproape niciun efect secundar. Și vor prescrie medicamentul și îl vor prezenta pacienților așa cum au citit în articol. Nu sunt complicații, pacienții au rezultate, există șanse mari să te poți vindeca.

Aceasta arată destul de clar modul în care produsele farmaceutice au pătruns în comunitatea medicală: prin fraudă, înșelăciune și restul metodelor pe care le-am prezentat, care nu sunt decât fum și amăgire.

Ceea ce a reprezentat dintotdeauna medicina „tradițională”, înaintea acestei revoluții a industriei farmaceutice, a fost brusc dat la o parte și privit ca o metodă „alternativă” – plantele, ierburile, elementele nutritive de care trupul uman are cu *adevărat* nevoie pentru a fi bine și sănătos au fost împinse undeva la periferie. Acesta a fost elementul pivot în redefinirea sistemului medical.

Medicamentele și vaccinurile derivă din arme chimice

Adevărul este că un trup bolnav nu suferă de deficit de substanțe chimice, în pofida a ceea ce marile companii farmaceutice ne lasă să credem, ci de substanțe *nutritive*. Cu toate astea, acest adevăr a intrat încet în obscuritate pe măsură ce industria farmaceutică și-a continuat misiunea de monopolizare a întregului sistem medical din America, investind zeci de milioane de dolari în publicitate mincinoasă, studii științifice false, cercetări duplicitare și alte forme diverse de manipulare.

Poporul american a fost tras pe sfoară, oamenii au fost mințiți și poate cel mai trist aspect în privința asta este că *prea puțini își dau seama ce s-a petrecut*. Istoria

ascensiunii industriei medicale nu este notată nicăieri, și nici cea care descrie *cum* a ajuns industria farmaceutică să producă multe dintre medicamentele comercializate astăzi. După câte se pare, multe dintre aceste produse sunt ramificații ale unor arme chimice create și folosite în timpul celor două războaie mondiale, unele fiind chiar testate pe deținuți în lagărele de concentrare naziste.

E puțin probabil să găsiți aceste detalii în cărțile de istorie standard, dar multe dintre primele produse farmaceutice au fost create în laboratoarele de cercetare germane, inclusiv analgezice cunoscute, precum fenacetina, fenazona (antipirina), acidul acetilsalicilic (aspirina). Cele mai mari companii farmaceutice din Germania au fost unificate în 1925 sub concernul industrial *IG Farben*, care a pus monopol asupra industriei farmaceutice germane și a utilizat subiecți umani în lagăre de concentrare precum Auschwitz pentru a concepe și testa noi medicamente. Un studiu publicat în 2009 în *Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics* explică:

În ceea ce privește proiectele de cercetare medicală și farmacologică, *IG Farben* a fost implicat în programe experimentale care utilizau pacienți programați pentru eutanasiere, precum și subiecți sănătoși recrutați fără consimțământ din lagărele de concentrare, pentru a testa diverse substanțe farmacologice, printre care sulfamide, arsenic și alte amestecuri care nu se cunosc cu precizie, folosite în general pentru a trata tifosul, erizipelul, scarlatina și febra paratifoidă.

Mai mult decât atât, *IG Farben* a jucat un rol decisiv în departamentul armelor chimice al armatei germane, contribuind la dezvoltarea primelor două substanțe neurotoxice, cunoscute mai târziu sub denumirea de „gaze toxice”: tabun și sarin. Unele dintre aceste activități au ieșit la lumină în urma faimoaselor procese de la Nuremberg din 1947, în care 24 de directori executivi și cercetători de la *IG Farben* au fost aduși în fața instanței pentru mai multe infracțiuni, printre care și folosirea sclaviei în lagăre și experimentarea forțată a medicamentelor pe deținuți.⁴⁰

După război, multe dintre aceste arme chimice au fost miraculos preschimbate în produse farmaceutice folosite în Occident pentru a trata boli, inclusiv tratamente anticancer ce implică utilizarea

chimioterapiei. Vaccinurile au apărut tot cam pe atunci, ca o extensie firească a acestui curent de gândire centrat pe latura chimică în medicina vestică.

Anumite companii foarte cunoscute în industria medicamentelor, cum ar fi *Bayer*, un important producător de aspirină, s-au ocupat inițial cu dezvoltarea armelor chimice. Compania germană *Bayer AG* a produs iperita, una dintre primele arme chimice folosite în război. Se consideră că această substanță chimică nocivă este responsabilă de moartea a aproximativ 100.000 de oameni în timpul Primului Război Mondial.⁴¹

În urma acestui eveniment a fost adoptat în 1925 Protocolul de la Geneva, care interzice utilizarea armelor chimice ca agenți de război. Dar asta nu a împiedicat națiunile să le pună la păstrare, inclusiv guvernul Statelor Unite care, în timpul celui de-al Doilea Război Mondial a trimis 70 de tone de iperită în Europa, la bordul navei *S.S. John Harvey*.

Un raid aerian german a scufundat nava, însă potrivit istoriei oficiale, fumul rezultat din explozie a dus la o „uimitoare” descoperire: substanțele chimice pot vindeca anumite forme de cancer. Cercetări secrete asupra acestor substanțe au avut loc în timpul și după cel de-al Doilea Război Mondial, inclusiv în lagărele naziste, și la scurt timp pe scena medicală au apărut primele medicamente chimioterapice derivate din iperită.

După cum eu și mulți alții am explicat în seria documentară *Adevărul despre cancer – o cercetare globală*, substanțele chimioterapice sunt toxice pentru toate celulele și țesuturile umane, nu doar pentru celulele canceroase. Ele sunt efectiv o otravă pentru trup, otravă ce îi afectează în special pe pacienții care suferă deja de o boală care le slăbește sistemul imunitar.

Însă campania ascunsă pro-chimioterapie – este noul tratament pentru cancer, pretind în lumea medicală susținătorii ei – a prevalat. Și pe nesimțite, chimioterapia a devenit tratamentul standard pentru cancer, alături de chirurgia invazivă și radiații, o altă

intervenție nocivă care afectează ADN-ul uman și care, de fapt, produce mai multe celule canceroase.

Produsele farmaceutice imită și înlocuiesc natura

Sper ca până în acest punct v-ați convins că menținerea iluziei superiorității medicamentelor chimice față de leacurile naturale necesită un păienjenis complex de înșelătorii nu doar în sistemul educațional și în jurnalele științifice, ci și în relațiile publice. Necesită, de asemenea, un sistem de reglementare care să protejeze „proprietatea intelectuală” a produselor farmaceutice.

Companiile farmaceutice au primit protecție din partea guvernului pentru a crea artificial substanțe asemănătoare celor din natură și să le revendice prin brevete, un proces pe care îmi place să îl numesc „bio-piraterie” sau furtul naturii în vederea obținerii de câștiguri proprii. În fond, mulți compuși farmaceutici își au originea în natură, *imită* natura – fapt ce are un preț considerabil pentru sănătatea umană.

„Medicamentele de sinteză nu au ce căuta în trupul uman”, mi-a spus Dr. Jonathan V. Wright, directorul medical și fondatorul clinicii din Tahoma, în timpul unui interviu pentru *Adevărul despre cancer – o cercetare globală*. „Toate marile companii farmaceutice dețin brevete peste brevete pentru tot felul de molecule care le *imită* pe cele naturale îndeajuns de mult încât să obțină efecte, dar în același timp provoacă mai multe daune. Dacă vrem să trăim cât mai sănătoși în trupul nostru, e necesar să folosim doar substanțe și materii organice; nu are nicio logică să folosim substanțe artificiale, de sinteză, medicamente brevetate.”

Cu alte cuvinte, nu este o întâmplare faptul că multe produse farmaceutice sunt intenționat create pentru a fi cât mai *asemănătoare* compușilor naturali din care provin și totuși diferite, pentru a putea fi „proprietatea” marilor corporații multinaționale. Extragerea lor dintr-o plantă sau dintr-un organism ca întreg, precum și din diverși compuși chimici și petrochimici face ca majoritatea produselor farmaceutice să aibă efecte secundare dezastruoase și să fie chiar profund toxice.

„Nu poți breveta natura, de aceea nu se câștigă prea mulți bani din studiul plantelor medicinale“, adaugă Dr. Nalini Chilkov, scriitor, medic clinician și cercetător în biologia celulară, care practică medicina orientală și acupunctura în Santa Monica, California, pe care l-am intervievat pentru *Adevărul despre cancer – o cercetare globală*. „Atunci ei creează în laborator o moleculă similară cu cea din natură, iar compania farmaceutică o poate deține. Dar ele nu sunt identice.“

Banii și puterea sunt suportul ascuns necesar campaniilor farmaceutice de tipul „fum și amăgire“; dar în natură nu există nici bani, nici putere. Natura este, în esență, pe deplin *liberă*, pentru că nimeni nu poate să pretindă că o deține în afară de Dumnezeu, iar Dumnezeu o dăruiește din preaplinul Său într-un mod liber și lipsit de prejudecăți. Medicina patentată, pe de altă parte, este încercarea umanității de a se juca de-a Dumnezeu, deținând controlul asupra mijloacelor de menținere a sănătății și vieții oamenilor. Nu aduce nimănui niciun bine, nu face nimănui nicio favoare, decât celor din vârful piramidei – și totuși acesta este modelul care guvernează în zilele noastre.

După cum mi-a relatat bunul meu prieten, fost vicepreședinte al *Departamentului de nutriție* în *Centrele de tratare a cancerului* din America, Dr. Patrick Quillin, medicina farmaceutică a schimbat fundamental ordinea naturală, a modificat toate regulile pentru ca puțini să beneficieze, în detrimentul celor mulți. „Francis Bacon a fost fondatorul principiului științific modern“, mi-a spus Dr. Quillin. „În 1600, el a afirmat: Pentru ca natura să fie stăpânită, ea trebuie să fie respectată. Iar medicina modernă susține: Nu ne pasă de reguli. Schimbăm regulile. Noi știm că tu ai nevoie de vitamina D și de lumina soarelui, dar spunem: Nu putem să patentăm asta, deci inventăm un medicament care să ocolească soluția naturală.“

Tiranie este probabil cuvântul care descrie cel mai bine sistemul medical actual; acestei tiranii sper să îi pun capăt cu ajutorul vostru.

- ³⁷ Bernays, Edward L. *Propaganda*. New York: Ig Publishing, 1928, 39.
- ³⁸ Gunderman, Richard, „The manipulation of the American mind—Edward Bernays and the birth of public relations“. Phys.org. 2015. <http://phys.org/news/2015-07-american-mindedward-bernays-birth.html>.
- ³⁹ Meadows, Michelle, „Promoting Safe and Effective Drugs for 100 Years“, FDA Consumer, January–February 2006.
- ⁴⁰ López-Muñoz, F., „The pharmaceutical industry and the German National Socialist Regime: I.G. Farben and pharmacological research“, *Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics*, 2009, Feb.;34(1):67–77. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19125905>.
- ⁴¹ Frunzi, Johnathan, „From Weapon to Wonder Drug“, *The Hospitalist*, 2007. <http://www.the-hospitalist.org/article/from-weapon-to-wonder-drug/?singlepage=1>.

CAPITOLUL 4

VACCINURI OBLIGATORII? CHIMIOTERAPIE OBLIGATORIE? MEDICINĂ CU PISTOLUL LA TÂMPLĂ

Pentru a scoate pe piață un medicament care tratează fie cancerul, fie o altă boală, compania farmaceutică producătoare trebuie să depună o cerere la FDA. Cererea poate fi însoțită sau nu de studii clinice și informații suplimentare; în funcție de asta, conform celor mai recente date, taxa de utilizator poate depăși suma de două milioane de dolari.⁴²

Adăugați costurile de cercetare, de dezvoltare și testare, și vorbim despre o sumă care depășește 5,5 miliarde de dolari – pentru a scoate un nou medicament pe piață.⁴³ Este un preț ridicat pe care doar bogații și-l pot permite. Iar singurele medicamente considerate „legitime“ în societatea modernă sunt cele care trec prin acest proces complicat și costisitor. Conform structurii FDA și autorității sale de guvernare asupra alimentelor și medicamentelor, după cum prevede *Actul Federal pentru Alimente, Medicamente și Cosmetice*, niciun aliment, plantă de leac sau substanță nu poate fi comercializat în condiții legale cu scopul de a îmbunătăți starea de sănătate sau de a preveni îmbolnăvirea *decât dacă* s-a cheltuit pentru el această sumă de bani, pe care doar deținătorii de medicamente patentate și-o pot permite.

Este un sistem construit în favoarea medicamentelor profitabile, menite să aducă zeci de miliarde de dolari în buzunarul producătorilor. De cealaltă parte, umilele

ierburi și plante de leac nu vor avea niciodată un statut similar, fiindcă, după cum am menționat mai devreme, nu poți face bani adevărați din natură, cel puțin nu sumele uriașe care să amortizeze taxa FDA (care include contractul de confidențialitate), fără a adăuga banii necesari pentru cercetare, dezvoltare, testare și lansare pe piață.

Deoarece nu există motivație financiară pentru a parcurge procedurile birocratice necesare obținerii acordului FDA, remediile naturale continuă să existe în afara „medicinii științifice“, deși în numeroase cazuri sunt mult mai *eficiente* decât medicamentele aprobate de FDA. Remediile naturale sunt, de asemenea, mult mai *sigure*, și voi detalia acest subiect mai târziu în această carte.

Principalul aspect pe care vreau să îl înțelegeți este că acest sistem a fost conceput pentru a promova produsele farmaceutice ale companiilor private, și nu plantele de leac sau orice altă formă de terapie naturală ce exista anterior. Chiar dacă o plantă de leac ar reuși cumva să obțină aprobarea FDA, și-ar pierde automat statutul de plantă și ar deveni „medicament“.

Doar „medicamentele“ sunt capabile să vindece bolile și să restabilească starea de sănătate: este mantra repetată din nou și din nou în secolul al XX-lea, ce a dus la formarea unui curent colectiv de opinie care consideră că tot ce nu face parte din categoria „medicamentelor“ (dar care înainte constituia baza medicinei) este o escrocherie. De la idee s-a trecut la *lege*; medicii actuali sunt obligați să accepte și să susțină sistemul de tip medicamente-și-chirurgie, fiind *amenințați* cu amenzi și cu pierderea dreptului de liberă practică sau chiar mai rău dacă nu o fac.

Medicină cu pistolul la tâmplă:

Conspirația convențională

Acesta a fost, de altfel, planul de la bun început: să preschimbe medicina monopolistă în medicină *militaristă*, care să fie impusă oamenilor forțat, în cazuri extreme chiar sub amenințare. Am văzut în ultimii ani o mulțime de asemenea situații, cu copii luați de lângă părinți când aceștia refuzau să îi trateze

prin chimioterapie sau cu clinici luate în vizor pentru prescrierea unor terapii alternative ce nu erau aprobate de FDA.

Deși pare un fenomen recent, se petrece de mulți ani și devine din ce în ce mai agresiv. Unele dintre primele cazuri cunoscute s-au petrecut în perioada Raportului Flexner, când medicii erau acuzați pe nedrept de încălcarea eticii doar pentru că practicați acea ramură a medicinei în care erau specializați. Dar acum vedem incidente în care familiile sunt destrămate, iar oamenii merg la închisoare.

Totul ține de la bani și control: produsele farmaceutice sunt prea profitabile pentru a fi lăsate la voia întâmplării, mai ales când tratamentele alternative sunt mai ieftine și mult mai eficiente. Oamenii trebuie să fie constrânși, chiar *obligați* să le folosească, altfel întregul sistem se va prăbuși. Acesta este motivul pentru care orice alte tratamente împotriva cancerului, cu excepția chimioterapiei, radiațiilor și chirurgiei, sunt *ilegale* în Statele Unite. Alimentele anticancer, plantele și suplimentele încă se găsesc, dar nu pot fi etichetate ca atare din cauza legii federale. Amintiți-vă: orice substanță considerată tratament *trebuie* să aibă aprobarea FDA, iar FDA aprobă doar medicamente, *niciodată* remedii naturale.

„Conform definiției FDA, un medicament este ceva ce oferă un diagnostic, vindecă, atenuează, tratează sau previne o boală“, explică Sayer Ji, fondator al *GreenMedinfo* și un aliat al meu în această mișcare pentru adevăr. „FDA se joacă de-a Dumnezeu, cerând ca aprobarea sa oficială să fie obținută înainte ca orice substanță să poată fi utilizată în mod legal pentru prevenirea și tratarea bolii. Prin urmare, controlul juridic-legislativ al FDA este în esență totalitar și napoleonic; ceea ce nu este explicit aprobat ca medicament este implicit interzis.“⁴⁴

Ar trebui să fie invers. Oamenilor și medicilor ar trebui să li se permită să aleagă liber orice tratament doresc, fără a fi necesar să ceară permisiunea unei agenții guvernamentale pentru a face asta. Dar așa stau lucrurile. FDA pretinde că aceste reguli au unica menire de a asigura consumatorul că medicamentele

sunt „sigure și eficiente pentru scopul intenționat“⁴⁵. Cu alte cuvinte, FDA *trebuie* neapărat să-și pună ștampila, altfel produsele sunt periculoase și nepotrivite pentru consum.

Este exact același scenariu al manipulării sociale de tip problemă-reacție-soluție pe care l-am descris în capitolul anterior, doar că acesta a avut consecințe catastrofale pentru sănătatea oamenilor. Nu doar că FDA nu vrea să recunoască o puzderie de substanțe „nevalidate“ ce au fost folosite de mii de ani pentru tratarea bolilor, dar nici măcar nu reușește să protejeze oamenii de efectele secundare ale medicamentelor pe care *le aprobă*.

După cum bunul meu prieten, Dr. Joseph Mercola, a notat pe site-ul său, peste 100.000 de oameni mor în Statele Unite în fiecare an din cauza consumului de medicamente aprobate de FDA!⁴⁶ Iar aceste decese nu sunt rezultatul unei supradoze; multe apar la pacienți care respectă dozele prescrise, dar care se confruntă de-a lungul tratamentului cu efecte adverse cumplite.

Medicii sunt constrânși prin acorduri de confidențialitate să se supună regulilor; în caz contrar, plătesc un preț. Mulți dintre cei care au încercat să se împotrivescă sistemului au fost amenințați și chiar *și-au pierdut* dreptul de liberă practică. Unul dintre cele mai remarcabile cazuri este cel al Dr. Andrew Wakefield, un gastroenterolog renumit căruia i s-a ridicat dreptul de liberă practică în U.K. după ce a publicat un studiu care face legătura între boala inflamatorie intestinală și un vaccin trivalent folosit împotriva rujeolei, oreionului și rubeolei. Motivul pentru care cercetările Dr. Wakefield au cauzat o astfel de agitație este că boala inflamatorie intestinală este de regulă asociată cu autismul, iar sistemul s-a străduit continuu să disocieze autismul de orice posibilă conexiune cu vaccinurile. Dr. Wakefield nu a susținut niciodată că vaccinurile provoacă autism, însă studiul său pare să indice asta, ceea ce l-a determinat să le sugereze părinților să renunțe la vaccinul trivalent în favoarea vaccinurilor individuale împotriva rujeolei, oreionului și rubeolei. Nici măcar nu a denigrat *toate* vaccinurile; totuși, a fost acuzat de asta, calomniat în

mass-media și i s-a ridicat dreptul de liberă practică în U.K.⁴⁷ Este doar un exemplu printre multe altele, ce ilustrează modul în care sistemul gestionează potențialele amenințări la propria existență.

Este ceea ce se petrece cu medicamentele, dar *în special* cu vaccinurile și tratamentele anticancer, în pofida faptului că ultimele două sunt însoțite de riscuri binecunoscute, uneori *permanente și ireversibile*. Principiul „a nu face rău” nu pare să se aplice când vine vorba de sistemul imunitar (vaccinuri) sau de cancer (chimioterapie) – iar asta este o problemă.

Vaccinuri obligatorii: Ce s-a petrecut cu libertatea de alegere?

Mi se pare straniu că unele dintre cele mai mari „realizări” din domeniul sănătății publice, așa cum sunt adesea numite – chestiuni precum fluorizarea apei sau vaccinurile – sunt intervenții pe care oamenii nu au cu adevărat posibilitatea de a le refuza. Există modalități de a o face, desigur, dar sunt laborioase și în multe cazuri atât de întortocheate, încât majoritatea oamenilor renunță doar ca să nu se complice.

Cât despre vaccinuri, ele au fost aproape întotdeauna opționale – excepție dacă lucrați în domeniul militar sau în cel al sănătății. Dar în ultimii ani legislativul a diminuat libertatea de alegere pentru toți ceilalți cetățeni, un prim exemplu fiind proiectele de lege și propunerile legislative din California care arată cum birocrăția dezlănțuită ne desprinde progresiv de libertatea colectivă de alegere în domeniul medical.

Până în vara anului 2015, fiecare stat din America recunoștea dreptul indivizilor de a refuza vaccinarea din motive de conștiință, religioase sau medicale. În California, toate cele trei excepții au fost valabile până când guvernatorul Jerry Brown a semnat legea SB277 (*California Senate Bill 277*), prin care a eliminat excepțiile de conștiință sau religioase, lăsându-le doar pe cele medicale.⁴⁸ California este la ora actuală statul american cu cea mai numeroasă populație, ceea ce înseamnă că implicațiile acestei legi asupra restului țării, în special în lumina mișcărilor masive de opoziție

care au apărut, sunt enorme. *The Association of American Physicians and Surgeons, the California Chiropractic Association, ParentalRights.org* – și multe altele se află printre organizațiile care s-au opus acestui proiect de lege.

Începând cu 1 iulie 2016, elevii din școlile de stat din California vor fi obligați să facă o serie de vaccinuri, excepție făcând cei care aduc o adeverință din partea medicului care să indice o condiție medicală ce îndeplinește condițiile unei scutiri. Este o încălcare evidentă a libertății medicale, a drepturilor părințești și a celor mai importante drepturi *ale omului*, deoarece, fie că suntem pro sau contra vaccinare, sistemul nu are cum să conteste riscul de apariție a reacțiilor adverse. Din cauza acestui risc inerent, niciun individ nu ar trebui să fie obligat *vreodată* să se vaccineze împotriva propriei voințe. Cu toate astea, în epoca științifică modernă, autoritățile din domeniul sănătății reprogramează treptat o întreagă generație să accepte nu doar ideea că vaccinurile sunt *necesare* pentru creșterea imunității, ci și că, pentru a funcționa, *toată lumea* trebuie să se vaccineze – numind acest proces „imunizare în masă“.

Nu voi dezvolta aici toate detaliile directe și practice care arată că imunizarea în masă este o minciună, deoarece subiectul principal al cărții este cancerul. Este însă suficient să afirm că medicina centralizată a mai adăugat (prin vaccinuri) o schemă în marea înșelăciune medicală despre care am vorbit mai devreme. Și aceeași metodă de manipulare care a făcut ca vaccinurile să fie obligatorii este folosită acum pentru a convinge că chimioterapia și radiațiile sunt singurele mijloace de „vindecare“ a cancerului.

Toți cei care reușesc să treacă prin hățișul birocrăției și să refuze vaccinarea (care altfel ar fi obligatorie) se pot confrunta ulterior cu riscul de a fi acuzați de stat de o pretinsă „neglijare a copilului“ sau de a li se lua copiii. Iată câteva exemple care arată modul în care părinții sunt persecutați de sistem pentru că au refuzat să-și vaccineze copiii:

- În 2003 un cuplu de tineri din Colorado a fost forțat să își vaccineze copilul nou-născut cu un

vaccin împotriva hepatitei B, după ce spitalul în care s-a născut copilul a descoperit că mama este purtătoare. Ea nu avea, de fapt, hepatită; testul iese fals pozitiv în peste 50% din cazuri. Paznici înarmați au fost prezenți când copilul a fost vaccinat forțat, împotriva obiecțiilor religioase și de conștiință aduse de părinți.⁴⁹

- În 2011 un grup de medici pediatri din toată țara, susținuți de *American Academy of Pediatrics*, au anunțat că nu vor mai trata copiii care nu sunt vaccinați conform programului emis de *U.S. Centers for Disease Control and Prevention*. Motivul? Se pare că acești medici pediatri sunt preocupați de „sănătatea copiilor” și consideră că cei nevaccinați îi pun pe ceilalți în pericol.⁵⁰

- În 2012 o mamă din Pennsylvania a fost hărțuită de către departamentul șerifului local după ce pediatrul său, nemulțumit, a chemat Poliția și Protecția copilului, deoarece aceasta refuza să își vaccineze fiul. Medicul pediatru a acuzat-o pe mamă că ar fi acționat într-o manieră „suspectă”, doar pentru că și-a susținut dreptul de a refuza să-și supună fiul unui vaccin care conține compuși virali îndoielnici și substanțe chimice toxice.⁵¹

- Când vine vorba de intervenția statului, nici părinții care cedează presiunii de a-și vaccina copiii nu scapă. Sindromul „morții subite a sugarului” (SIDS) și sindromul „bebelușului scuturat” (SBS) sunt două afecțiuni „misterioase” despre care autoritățile susțin că nu au o cauză cunoscută. Însă cercetările sugerează că ambele sunt corelate cu vaccinurile.

- În 2014 cercetători de la Universitatea din Milano, Italia, au publicat un articol în revista *Current Medicinal Chemistry* care indică vaccinul hexavalent drept o posibilă cauză a sindromului „morții subite a sugarului”. Ei au asociat combinația dintre difterie, tuse convulsivă, poliomielită și gripă cu encefalita hiperacută a nucleului tractului solitar, un grup de celule nervoase găsite în creier. Au notat că substanțele care alcătuiesc vaccinul ar putea avea „un rol

direct în declanșarea unei reacții letale în copiii vulnerabili“.⁵²

Sindromul „bebelușului scuturat“ – un nume complet nepotrivit pentru o boală, dacă aceasta chiar există. Când simptomele acestei afecțiuni se manifestă la un copil – hemoragie subdurală, hemoragie retiniană și/sau encefalopatie – părinții acestuia sunt învinuiți, aproape fără excepție, de o presupusă scuturare atât de puternică a copilului, încât acesta suferă leziuni cerebrale.

Sistemul medical insistă că orice manifestare a sindromului „bebelușului scuturat“ este, de fapt, un semn de abuz asupra copilului, însă datele științifice indică altceva. Iată ce a descoperit Dr. Harold E. Buttram, medic și membru în *American Board of Environmental Medicine*, după ce a analizat cu atenție o serie de cazuri:

Pe baza observațiilor și a unor date restrânse din literatura medicală, se pare că în numeroase cazuri de SBS apar efecte adverse datorate interacțiunii unor vaccinuri foarte puternice administrate în combinație. Acestea pot include: hepatita B (vasculopatii hemoragice, reacții autoimune, neuropatii), *Haemophilus influenza* (hipersensibilizare), tetanos (hipersensibilizare), tuse convulsivă (hipersensibilizare, edem cerebral, și efectele endotoxinei în provocarea inflamației vasculare și a hipercoagulabilității).⁵³

Să îți vezi copilul suferind de asemenea efecte adverse cumplite e destul de rău. Însă în plus, unii părinți trebuie să dovedească în instanță că nu sunt responsabili de suferința copiilor lor. Unii au reușit, mulți alții nu – unii părinți au fost chiar trimiși la *închisoare* după ce au fost acuzați pe nedrept de abuz asupra copilului.

Un asemenea caz tragic a avut loc în Florida în 2002 când Brian Patrick Herlihy a fost acuzat că și-a ucis fiul; copilul a murit în urma unei hemoragii subdurale și atrofii cerebrale. Medicii specialiști care au depus mărturie împotriva lui Herlihy nu au reușit să analizeze înregistrările medicale prenatale și postnatale și au ignorat legătura evidentă dintre problemele grave de sănătate ale băiatului și vaccinurile care i-au fost administrate. Herlihy a fost închis datorită

„investigațiilor medicale făcute de mântuială și incomplete“⁵⁴.

Numiți-o „vaccinofobie“ sau cum doriți, dar există o conspirație majoră cu privire la siguranța și eficacitatea vaccinurilor și puțini reprezentanți din guvern sau mass-media sunt dispuși să o discute. Având în vedere că singura imunitate vizibilă a vaccinurilor este doar pentru producătorii de vaccinuri (în 1986, *National Childhood Vaccine Injury Compensation Program* a creat discret un scut în jurul marilor companii producătoare de vaccinuri, ferindu-le de răspundere în caz de vătămare corporală⁵⁵), toate riscurile cad asupra părinților și copiilor lor. Deci, deși procedura de refuz a vaccinurilor poate fi destul de complicată, depinzând de etapa din viață în care te afli și de statul în care trăiești, ea există, chiar dacă este constant atacată. *The National Vaccine Information Center* menține la zi știrile și legislația referitoare la vaccinuri și pune la dispoziție o prezentare a opțiunilor care constituie excepții cu care vă recomand să vă familiarizați pentru binele vostru și al celor dragi.⁵⁶

Că veni vorba, se pare că până și *discursul* anti-vaccinare este acum interzis, având în vedere recenta retragere a filmului documentar *Vaxxed*⁵⁷ de la *Tribeca Film Festival* din New York; iată un exemplu de încălcare a Primului Amendament. Vizionarea acestui documentar, ce prezintă o perspectivă științifică asupra conexiunii dintre vaccinuri și autism, a fost anulată în ultimul moment de către directorul festivalului, Robert De Niro, care e posibil să fi cedat presiunilor din domeniu de a-l ține în afara reflectoarelor.⁵⁸ *Vaxxed* a fost de asemenea anulat din *WorldFest-Houston International Film Festival* ce a avut loc în Texas, după ce primarul din Houston, Sylvester Turner, a decis că orașul nu ar trebui să finanțeze vizionarea unui film „ce încurajează oamenii să nu-și mai vaccineze copiii“.⁵⁹

Luați aminte, *Vaxxed* dezvăluie pur și simplu adevărul necenzurat despre vaccinuri, inclusiv despre presupusele acte de corupție de la CDC (*Centers for Disease and Prevention*), așa cum au fost transmise de informatorul CDC, Dr. William Thompson. O astfel de

informație este relevantă pentru părinți pentru a hotărî dacă să își vaccineze sau nu copiii.

Argumente științifice împotriva chimioterapiei

De vreme ce sistemul medical prezintă vaccinurile drept o formă de medicină preventivă, după ce timp de decenii a manipulat oamenii făcându-i să creadă că aceste injecții, și nu sistemul imunitar, reprezintă unica modalitate de protecție împotriva bolilor infecțioase, nu este de mirare că industria vaccinurilor a recurs la tentativa de a interzice libertatea de exprimare pentru a se proteja în cazul unei investigații. Același scenariu se repetă și în ceea ce privește chimioterapia, care se află, alături de vaccinuri, pe terenul șubred al înșelăciunii. Medicii oncologi sunt asaltați de propaganda pro-chimioterapie din momentul în care se înscriu la Facultatea de medicină și până la absolvire.

Ei primesc – dacă primesc – ceva informații în domeniul nutriției și sunt învățați că medicamentele – în acest caz iperita (gazul muștar reambalat) – sunt singurele mijloace prin care poți „gestiona“ problema cancerului. Ei nu vorbesc niciodată despre un remediu, cel puțin nu altfel decât „într-o bună zi îl vom descoperi“, deoarece un asemenea remediu ar distruge afacerea de milioane de dolari a cancerului din care fac parte și nu va mai fi necesar să existe medici oncologi! Iată câteva ponturi despre chimioterapie care nu vor fi niciodată dezvăluite de mass-media corporatistă sau de medicii sistemului, care lucrează neobosit pentru a menține oamenii în ignoranță cu privire la ce este cu adevărat cancerul și ce modificări produce în trup:

1. Chimioterapia cauzează cancerul

Este adevărat: unul dintre tratamentele principale împotriva cancerului și unul dintre singurele tratamente accesibile *legal* pacienților suferinzi de cancer – este prin natura sa cancerigen. Chimioterapia *întărește*, de fapt, celulele canceroase, transformându-le în celule stem, care sunt celule „mamă“ din care iau naștere alte celule. În esență, substanțele chimioterapice *se alătură* armatei de celule canceroase care deja distrug

organismul, eliminând în acest proces toate celulele sănătoase din jur. Un studiu publicat în China în 2009 în jurnalul *Bioscience Hypotheses* susține că chimioterapia este, de fapt, mult mai dăunătoare decât dacă nu a-i face nimic, deoarece, în loc să distrugă baza problemei, o *întărește*, făcând din cancer o boală mult mai rezistentă și mai letală.⁶⁰

Celulele stem canceroase sunt considerate un obstacol în tratamentul împotriva cancerului, cel puțin parțial, datorită rezistenței lor intrinseci la tratament. Iar chimioterapia utilizată pe scară largă mărește numărul de celule stem canceroase. Spre deosebire de teoria existentă, putem presupune că, pe lângă mărirea numărului, celulele stem canceroase pot fi de asemenea induse prin chimioterapie în acele zone în care substanțele chimioterapice ajung cu dificultate. Datorită dezechilibrului angiogenezei și aportului insuficient de sânge în anumite zone ale masei tumorale, administrarea substanțelor chimioterapice este compromisă în acele regiuni.

Dar aici este păcăleala (și propriile comentarii): „Insuficienta circulație a substanțelor chimioterapice *preschimbă majoritatea celulelor canceroase în celule stem canceroase* în loc să le omoare...”

Cu alte cuvinte, chimioterapia poate fi asemănată cu mișcarea de promovare din șah, în care un simplu pion (o celulă canceroasă obișnuită) poate atinge statutul de regină (o celulă stem canceroasă) prin mutarea sa în careul potrivit. Chimioterapia acționează ca un autovehicul sau poate ca o hartă a căilor prin care o celulă canceroasă poate fi „promovată” la statutul de celulă stem canceroasă. Iar celulele stem canceroase sunt precum o *uzină* care generează mai multe celule canceroase, dezvoltând cancerul și mai mult.

2. Majoritatea oncologilor nu aplică chimioterapia în cazul lor sau al familiilor lor

Dacă există oameni care cunosc direct efectele chimioterapiei asupra trupului uman, aceștia sunt medicii oncologi care își tratează astfel pacienții. Și imensa majoritate a lor, conform unui studiu publicat în 2014 în revista *Plos One*, nu ar aplica *niciodată* acest

tratament în cazul lor, dacă ar fi diagnosticați.⁶¹ Din cei peste 1.000 de medici care au participat la studiu, un procent uimitor de 88,3% au admis că ar renunța la „tratamentele de mare intensitate” – acesta fiind codul pentru tratamentele cu un grad ridicat de toxicitate, cum sunt substanțele chimioterapice agresive, care distrug sistemul imunitar – ce sunt administrate în mod obișnuit pacienților, probabil pentru că știu cât sunt de dăunătoare și ineficiente.

„Noi implicit «acționăm», dar în orice boală gravă există un moment în care tratamentele intensive devin o povară mai grea decât boala în sine“, a recunoscut Dr. V.J. Periyakoil, profesor asociat de medicină în cadrul *Universității Stanford*, într-un interviu acordat ziarului *Daily Mail*, din Marea Britanie.⁶² În ceea ce privește motivul pentru care medicii continuă totuși să prescrie aceste tratamente intensive, ea a adăugat: „Noi nu învățăm medicii să vorbească (cu pacienții) și nu îi plătim pentru asta. Îi învățăm să acționeze și îi plătim pentru asta. Sistemul în sine trebuie schimbat.“

Un studiu anterior al *Universității McGill* din Canada a chestionat 118 medici experți în cancerul pulmonar dacă au sau nu încredere – și dacă *ar folosi* – substanțele chimioterapice pe care le administrează pacienților. Un procent șocant de 75% au răspuns că nu au încredere și că nu ar folosi.⁶³ Un studiu similar realizat șase ani mai târziu a constatat că, deși sprijinul acordat chimioterapiei a crescut, aproximativ *jumătate* dintre medici încă ar alege să refuze chimioterapia în cazul lor și al familiilor lor.⁶⁴

3. Substanțele chimioterapice sunt, de fapt, afaceri de succes.

De ce credeți că medicii oncologi per ansamblu continuă să administreze substanțe chimioterapice, deși majoritatea recunosc cât sunt de dăunătoare? Din cauza banilor. Medicamentele împotriva cancerului sunt singura clasă de produse farmaceutice administrate direct de medic pacientului; restul sunt *prescrise* de medic pe o rețetă cu care pacientul merge la farmacist.

Credeți sau nu, medicii oncologi primesc o primă de fiecare dată când prescriu substanțe chimioterapice

pacienților lor. Acest tip de finanțare îi stimulează pe cei mai lipsiți de scrupule dintre medicii specializați să prescrie cât de mult posibil acest gen de tratament, pentru că din asta trăiesc

„O parte semnificativă din veniturile noastre provine din profitul pe care îl facem din vânzarea medicamentelor“, recunoaște Dr. Peter Eisenberg, un medic privat specializat în administrarea tratamentelor convenționale pentru cancer, într-un interviu difuzat pe *NBC News* în 2006.⁶⁵ „Deci există o presiune de a face bani din vânzarea acestor substanțe.“

4. Chimioterapia are o rată de succes foarte scăzută.

S-a demonstrat de nenumărate ori că aceleași substanțe chimioterapice care sunt extrem de toxice și care aduc profituri uriașe medicilor oncologi sunt *uluitor de ineficiente* peste tot în lume, oferind o *rată de succes de aproximativ 2%* din totalul pacienților. Rezultatul unui studiu realizat pe o durată de paisprezece ani, publicat în 2004 în *Journal of Clinical Oncology*, a arătat că dintre 154.971 de pacienți din Australia și Statele Unite, ce prezentau 22 de tipuri diferite de cancer, doar 2,3%, respectiv 2,1% au supraviețuit peste cinci ani după chimioterapie.⁶⁶

Alege chimioterapia, sau dacă nu...

Dacă chimioterapia ar fi fost doar o opțiune printre multe altele pentru pacienții ce suferă de cancer, faptul că este o formă de tratament împotriva cancerului aprobată de autorități ar fi fost mai puțin ofensator. Însă, în afară de radiații și chirurgie, este practic singura *opțiune* de tratament ce poate fi prescrisă legal pentru pacienții ce suferă de cancer – iar dacă ești minor diagnosticat cu cancer, e posibil nici să nu poți refuza. Tânăra Cassandra Callender, din Connecticut, a descoperit asta pe propria piele, în 2014, după ce a fost diagnosticată cu limfom Hodgkin (o formă de cancer al sistemului limfatic) în stadiul 3-4.

După ce a primit diagnosticul și i s-a recomandat chimioterapia drept tratament, Cassandra, cu acordul mamei sale, a decis să caute o a doua opinie. Și doar

pentru că a exprimat această cerere, a avut de-a face cu partea urâtă a ceea ce eu numesc „medicină cu pistolul la tâmplă“. Cassandrei i s-a spus că chimioterapia este „singura opțiune“ și că, dacă nu acceptă acest tratament, va avea parte de o moarte groaznică. Însăpăimântată de perspectiva că ar putea fi forțată să urmeze tratamentul împotriva voinței ei, Cassandra a decis să fugă de acasă. După ce a aflat că din cauza deciziei ei mama sa ar putea face închisoare, s-a întors acasă, doar ca să aibă parte de cea mai cumplită experiență din viața sa.

În decembrie 2014, casa familiei Callender a fost asaltată de forțe ale Poliției din Hartford și de agenți angajați ai *Departamentului pentru copii și familie* din Connecticut; Cassandra a fost luată cu forța și dusă la Spitalul de copii din Connecticut pentru tratamentul obligatoriu de chimioterapie. A fost legată de o masă și i-a fost administrat tratamentul împotriva voinței proprii sau voinței familiei. „În acel moment nu m-am mai simțit tratată ca o ființă umană“, mi-a povestit într-un interviu pe care l-am realizat după ce a fost eliberată. „M-am simțit ca și cum am fost violată... gleznele și încheieturile îmi erau pline de vânătăi când mi-am revenit.“⁶⁷ Cassandra avea 17 ani când a fost diagnosticată, iar statul a argumentat că se afla sub jurisdicția sa, și nu a părinților.

Un exemplu asemănător de medicină cu pistolul la tâmplă i s-a petrecut tânărului Thomas Navarro, care avea 4 ani când a fost diagnosticat cu o formă de cancer cerebral cunoscut sub numele de meduloblastom. Ca și în cazul Cassandrei, părinții lui Thomas nu au vrut ca fiul lor să fie supus unui tratament toxic, inefficient, care prezenta o mare probabilitate de a răspândi cancerul și mai mult și de a duce la un deces prematur. Așa că au încercat să opteze pentru un tratament alternativ oferit de Dr. Stanislaw Burzynski (voi include detalii despre tratamentul cu antineoplastoni al Dr. Burzynski în capitolele ulterioare), care s-a dovedit extrem de eficient împotriva tumorilor cerebrale, însă s-au confruntat cu aceeași rezistență pe care a întâmpinat-o familia Callender.

„FDA a depus mari eforturi să împiedice ca Thomas să beneficieze de terapie. Abia după o amplă dispută, cheltuieli mari și constrângerea de a urma întâi tratamentul convențional, familia a primit aprobarea de a folosi tratamentul Dr. Burzynski“, a scris bunul meu prieten, Dr. Joseph Mercola, într-un articol în care a expus această situație profund tulburătoare. „Din păcate, a fost prea târziu. Daunele provocate de chimioterapie au fost prea mari, iar el a pierdut bătălia cu cancerul la doar 6 ani. Pe certificatul de deces cauza morții este: *Stop respirator datorat toxicității cronice a chimioterapiei*.”⁶⁸

Același scenariu se repetă iar și iar cu alți bolnavi de cancer – fără ca vinovații să fie trași la răspundere și fără să se întrevadă vreun final al acestei situații.

O mică licărire de speranță este faptul că nu *toți* cei care au căutat să scape de abordarea „taie, scoate și arde“ au eșuat. Jared Bucey (*Kid Against Chemo*) este un exemplu viu care arată de ce este important ca fiecare om să ia atitudine, de ce este necesar ca *fiecare om care citește această carte* să își ia angajamentul să fie alături de ceilalți, de oameni precum Cassandra, Thomas și Jared, pentru a ne apăra dreptul colectiv de a ne alege felul în care dorim să ne tratăm.

Precum Cassandra, Jared a fost diagnosticat cu limfom Hodgkin în stadiul 4. După o primă ședință de chimioterapie, a decis să oprească tratamentul. Remarcând că otrăvurile din substanțele chimioterapice îi distrugneau organismul – „Mi-am simțit trupul cum cedează“, Jared a optat pentru o cale alternativă și s-a vindecat.⁶⁹

Pe pagina sa de facebook, Jared relatează modul uimitor prin care, cu ajutorul unei diete cu alimente organice, cure cu sucuri și de *detoxifiere* (sauna cu infraroșu, o trambulină de tip rebounder și clisme regulate cu cafea), *s-a vindecat* – da, e corect, *s-a vindecat!* Voi prezenta în detaliu multe dintre metodele de tratament pe care le-a folosit ceva mai târziu în această carte, am vrut însă să vă dau o idee cu privire la ce urmează, pentru că, deși cărțile sunt în defavoarea celor care doresc să aleagă calea lui Jared, *există speranță!*

-
- ⁴² Gaffney, Alexander, „FDA Publishes All User Fee Rates for Fiscal Year 2014“, *Regulatory Affairs Professionals Society*, August 1, 2013. <http://www.raps.org/focus-online/news/news-article-view/article/3876/>.
- ⁴³ Herper, Matthew, „The Cost Of Creating A New Drug Now \$5 Billion, Pushing Big Pharma To Change“, *Forbes*, August 11, 2013. <http://www.forbes.com/sites/matthewherper/2013/08/11/how-the-staggering-cost-of-inventing-new-drugs-is-shaping-the-future-of-medicine/>.
- ⁴⁴ Ji, Sayer, „Why The Law Forbids The Medicinal Use of Natural Substances“, *GreenMedInfo*, 2012. <http://www.greenmedinfo.com/blog/why-law-forbids-medicinal-use-natural-substances>
- ⁴⁵ „Laws, Regulations, Policies and Procedures for Drug Applications“, U.S. Food and Drug Administration. <http://www.fda.gov/Drugs/DevelopmentApprovalProcess/ucm090410.htm>.
- ⁴⁶ Mercola, Joseph, „The FDA Exposed“, *Mercola.com*. <http://www.mercola.com/downloads/bonus/the-FDA-exposed/default.aspx>.
- ⁴⁷ Wile, Anthony, „Dr. Andrew Wakefield on the Autism/Vaccine Controversy and His Ongoing Professional Persecution“, *The Daily Bell*, 2010. <http://www.thedailybell.com/asset-protection-strategies/anthony-wile-dr-andrew-wakefield-on-the-autismvaccine-controversy-and-his-ongoing-professional-persecution/>.
- ⁴⁸ Richardson, Dawn, „The Fallout from California SB277: What Happens Next?“ *National Vaccine Information Center*, August 5, 2015. <http://www.nvic.org/nvic-vaccine-news/august-2015/sb277-falloutwhat-happens-next.aspx>.
- ⁴⁹ Lynne, Diana, „Newborn Vaccinated Over Parents’ Objections“, *WorldNetDaily*, June 18, 2003. <http://www.wnd.com/2003/06/19338/>.
- ⁵⁰ Andrews, Michelle, „Some Doctors Refuse To Treat Kids Who Have Not Been Immunized“, *Kaiser Health News*, September 26, 2011. <http://khn.org/news/michelle-andrews-on-kids-vaccines-and-refusal/>.
- ⁵¹ Linderman, Curt Sr., „Doctor Calls Police, Child Services on Mother Who Refuses to Vaccinate Son“, *Infowars*, January 17, 2012. <http://www.infowars.com/doctor-calls-police-child-services-on-motherwho-refuses-to-vaccinate-son/>.
- ⁵² Matturri, L. et al., „Sudden Infant Death Following Hexavalent Vaccination: A Neuropathologic Study“, *Current Medicinal Chemistry*,

- 2014 Mar.;21(7):941–46. <http://www.eurekaselect.com/115921/article>.
- ⁵³ Buttram, Harold E., M.D., „Shaken Baby Syndrome or Vaccine-Induced Encephalitis?“ *Journal of American Physicians and Surgeons*, 2001;6(3):83–89. <http://www.jpands.org/hacienda/buttram.html>.
- ⁵⁴ Al-Bayati, Mohammed Ali, „Analysis of Causes That Led to Baby Robert Benjamin Quirello’s Respiratory Arrest and Death in August of 2000“, 2004. <http://truthinjustice.org/Baby-Robert-Report-final-2004.doc>.
- ⁵⁵ Johnson, Avery, “Vaccine Makers Enjoy Immunity“, *The Wall Street Journal*, February 23, 2009. <http://www.wsj.com/articles/SB123535050056344903>.
- ⁵⁶ „State Law & Vaccine Requirements“, National Vaccine Information Center. <http://www.nvic.org/vaccine-laws/state-vaccine-requirements.aspx>.
- ⁵⁷ *Vaxxed: From Cover-Up to Catastrophe*. <http://www.vaxxedthemovie.com>.
- ⁵⁸ Rappoport, Jon, „The vaccine film Robert De Niro won’t let his audience see“, Jon Rappoport’s Blog, 2016. <https://jonrappoport.wordpress.com/2016/03/27/the-vaccine-film-robert-deniro-wont-let-hisaudience-see/>.
- ⁵⁹ Miller, Doug, „‘Vaxxed’ pulled from Houston’s International Film Fest“, KHOU, 2016. <http://www.khou.com/entertainment/vaxxedpulled-from-houstons-international-film-fest/125142297>.
- ⁶⁰ Yang, Guodong et al., „Chemotherapy not only enriches but also induces cancer stem cells“, *Biosciences Hypotheses*, 2009;393–95. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1756239209001323>.
- ⁶¹ Periyakoil, Vyjeyanthi S. et al., „Do Unto Others: Doctors’ Personal End-of-Life Resuscitation Preferences and Their Attitudes toward Advance Directives“, *PLOS ONE*, May 28, 2014;9(5):e98246.<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0098246>.
- ⁶² Innes, Emma, „Most doctors who were terminally ill would AVOID aggressive treatment“, *The Daily Mail*, 2014. <http://www.dailymail.co.uk/health/article-2643751/Most-doctors-terminally-ill-AVOID-aggressive-treatments-chemotherapy-despite-recommending-patients.html>.
- ⁶³ Smith, Thomas J., M.D., et al., „Would Oncologists Want Chemotherapy If They Had Non-Small-Cell Lung Cancer?“ *Oncology*, 1998. <http://www.cancernetwork.com/articles/would-oncologists-wantchemotherapy-if-they-had-non-small-cell-lung-cancer>.

- ⁶⁴ Lind, S. E. et al., „Oncologists vary in their willingness to undertake anti-cancer therapies“, *British Journal of Cancer*, 1991;64:391–95. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1977523/pdf/brjcancer00072-0193.pdf>.
- ⁶⁵ Ellis, Rehema, „Cancer docs profit from chemotherapy drugs“, NBC News, 2006. http://www.nbcnews.com/id/14944098/ns/nbc_nightly_news_with_brian_williams/t/cancer-docs-profit-chemotherapy-drugs/.
- ⁶⁶ Morgan, G. et al., „The contribution of cytotoxic chemotherapy to 5-year survival in adult malignancies“, *Journal of Clinical Oncology*, 2004 Dec.;16(8):549–60. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15630849>.
- ⁶⁷ Bollinger, Ty, „The Medical Kidnapping of Cassandra C: Exclusive TTAC Interview (Video)“, *The Truth About Cancer*. <https://thetruthaboutcancer.com/the-medical-kidnapping-of-cassandra-c/>.
- ⁶⁸ Mercola, Joseph, „Two Words You Should Never Utter to Your Doctor“, Mercola.com, 2011. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2011/09/24/jim-navarro-featured-in-cut-poison-burn.aspx>.
- ⁶⁹ Kid Against Chemo. <http://kidagainstchemo.wix.com/kidagainstchemo>.

PARTEA A II-A

**CANCERUL:
DIAGNOSTICARE,
DETECTARE,
CAUZE ȘI
PREVENIRE**

CAPITOLUL 5

CANCER – ELEMENTE DE BAZĂ ȘI STATISTICI

Imaginați-vă pentru o clipă că nu ați condus niciodată vreo mașină. Desigur, ați văzut mașini toată viața pe șosele și înțelegeți într-o oarecare măsură cum merg așa, privindu-le așa, de la distanță. Dar nu aveți nicio idee despre cum funcționează concret motorul: modul în care acționează frânele, faptul că o mașină necesită un anumit tip de ulei de motor și schimbarea periodică a acestuia pentru a putea rula, faptul că, în cazul unei cutii de viteze manuală, ambreiajul trebuie să fie apăsător pentru a trece într-o altă viteză și eliberat treptat simultan cu apăsarea pedalei de accelerație pentru a accelera. Acum imaginați-vă că doar ce v-ați cumpărat prima mașină și vânzătorul v-a înmănat cheile fără să vă explice în vreun fel ce aveți de făcut. Presupunând că nu știți nimic despre mașini, nu veți avea habar cum să verificați presiunea cauciucurilor, să înlocuiți uleiul sau plăcuțele de frână sau chiar să faceți plinul – iar dacă vânzătorul nu v-a arătat cum se pune în mișcare mașina, probabil nu veți ști nici cum să porniți motorul!

Vă veți simți complet pierduți înainte să apucați să ieșiți din parcare la magazinul; acesta este sentimentul pe care îl trăiesc majoritatea oamenilor când vine vorba de a înțelege relația trupului lor cu cancerul. Cu toții știm că unii oameni se îmbolnăvesc de cancer; unii suntem chiar conștienți că mai mulți oameni ca niciodată se află în prezent în această situație. Dar câți dintre noi știm cu adevărat ce *este* cancerul și cum se dezvoltă în trup, cu atât mai puțin cum să îl *tratăm* eficient și să îl *vindecăm*?

Sunt întrebări legitime, care merită formulate, de vreme ce societatea este inundată de campanii anticancer care, în mod ironic, ne spun mai *nimic* despre adevărata natură a cancerului și, cel mai important, despre cum să îl evităm. Trupurile noastre au fost în așa fel alcătuite de Dumnezeu încât să contracareze cancerul, într-un mediu adecvat și în circumstanțe propice. Îndrăznesc însă să afirm că majoritatea oamenilor nu au nicio idee despre ce presupune asta pentru că nimeni nu le spune, în special cei care profită de pe urma tratamentelor eșuate cu chimioterapie și radiații.

Înțeleg că industria medicală nu reprezintă propriu-zis nici vânzătorul, nici producătorul de mașini – din exemplul nostru. Dacă ne considerăm trupul drept „vehicul” care ne poartă sufletul din punctul A în punctul B în planul fizic, pământesc, atunci Dumnezeu este adevăratul creator al „mașinii” noastre și Cel care o făcut-o să funcționeze optim – presupunând că avem grijă de ea și facem ceea ce este necesar pentru a ne asigura că nu se strică sau se dezmembrează.

Dar aici este problema: de când ne naștem și până murim, cei mai mulți dintre noi suntem lipsiți de cunoștințele necesare pentru a ne menține sănătoși și departe de boală. Industria medicală a pus practic sub lacăt „manualul utilizatorului” și a aruncat cheia, lăsând omul obișnuit să tânjească după informație, pe măsură ce el sau ea rătăcește pe calea bolilor cronice care poate duce chiar la o posibilă moarte prematură.

Țelul meu este să ajut cât mai mulți oameni să se elibereze din închisoarea ignoranței și să-și însușească dreptul pe care îl au din naștere, care include a avea o înțelegere optimă asupra modului de funcționare a trupului și asupra a ceea ce se cere pentru a-l menține într-o formă excelentă. Nu vreau să mai văd pe nimeni altcineva căzând victimă sistemului medical. Am depus eforturi titanice pentru a mă asigura că adevărul iese la iveală și poate ajunge la oricine își dorește.

Sănătate celulară, imunitate și cancer

Trupul omenesc este o formă de viață uimitoare ce nu se aseamănă cu nicio alta. Este de-a dreptul

miraculos modul în care numeroasele și complexe sale părți interacționează pentru a menține circulația sângelui, funcționarea organelor și a sistemului imunitar 24 de ore din 24, șapte zile pe săptămână. Sistemul celular în sine este atât de potrivit pentru treaba pe care o are de a ne menține trupurile în viață încât ar fi o nedreptate să încercăm să-i cuprindem abilitățile în doar câteva paragrafe.

Aș spune că celulele noastre, în număr de sute de *mii de miliarde*²⁰, sunt responsabile pentru o multitudine de funcții diverse ale trupului. Dacă trupul nostru ar fi o țară, celulele ar fi mâna de lucru colectivă care ar menține-o prosperă: unele celule regularizează respirația, altele sistemul imunitar, altele adună și elimină substanțele reziduale. Și toate acestea se petrec în același timp în care celulele procesează și convertesc oxigenul și zahărul din sânge în energie.

După cum am prezentat pe larg în cealaltă lucrare a mea, *Cancer: Step Outside the Box*, celulele sănătoase sunt cele care există în stare aerobă, aceasta însemnând că ele produc efectiv energie în forma adenozinului trifosfat (ATP), esențial în funcționarea întregului sistem celular. În absența ATP, procese necesare precum reparația celulară, sinteza proteinelor și a neurotransmițătorilor, producția de enzime și hormoni ar înceta, la fel reproducerea celulară și regenerarea ADN-ului.

Pentru ca celulele noastre să producă o cantitate mare de ATP necesară perpetuării și regenerării, anumite elemente trebuie să fie întreținute, între acestea aflându-se, nu în ultimul rând, alimentația sănătoasă și eliminarea toxinelor. Când ele lipsesc sau când trupul nostru este dat peste cap din cauza a prea multe „rele“ și prea puține „bune“, consecința este un sistem imunitar compromis, ce poate duce la o invazie patogenă și, în unele cazuri, la dezvoltarea și răspândirea celulelor canceroase.

O celulă canceroasă este în realitate o celulă sănătoasă care a devenit nesănătoasă datorită expunerii la agenți patogeni, toxine și alți factori maligni care o fac să o ia razna. Celulele sunt prin natura lor programate să se multiplice; celulele canceroase nu fac

excepție: când nu sunt doborâte de sistemul imunitar, ele se divid și se multiplică, formând tumori canceroase.

Credeți sau nu, trupurile noastre se află în mod constant sub asediul celulelor canceroase. Nu e nimic neobișnuit deoarece, în condiții normale, aceste celule nocive nu apucă să preia controlul și să provoace pagube reale, un sistem imunitar funcțional prevenindu-le apariția. Atunci când sistemul imunitar e compromis sau când asaltul forțelor ce predispun către cancer este prea puternic, apar probleme.

Cum ar trebui să funcționeze lucrurile: un sistem celular aerob sănătos metabolizează atât oxigenul, cât și glucoza din alimente, producând ATP ce are rol de depozit energetic pentru celule, astfel ca acestea să-și îndeplinească diferitele lor funcții. În acest proces, producerea de ATP eliberează dioxid de carbon, folosit de trup pentru a extrage oxigenul din hemoglobină, globulele roșii responsabile de transportul oxigenului de la plămâni la celule. În tot acest timp, sistemul imunitar menține totul în ordine și are grijă ca celulele maligne – celulele care nu își fac treaba – să nu preia controlul și să provoace ravagii în trup.

Cum *nu* ar trebui să funcționeze lucrurile – și motivul pentru care unii oameni ajung să dezvolte un „cancer“ în toată regula: celulele canceroase devin atât de numeroase, încât încep să sustragă glucoza și să o folosească pentru propria multiplicare. În consecință, celulele sănătoase sunt lipsite de atât de necesarul zahăr din sânge, ceea ce duce la o diminuare a homeostazei și la o preluare a trupului de către această armată în creștere de celule canceroase virulente, proces care, neținut sub control, poate duce la un cancer *sistemic* (mult mai dificil de tratat) al întregului trup.

Asta înseamnă că glucoza, exact acea substanță care altfel ar fi benefică pentru o bună funcționare a sistemului celular, devine cel mai *cumplit coșmar* al trupului atunci când celulele canceroase preiau controlul. Celulele canceroase încep să folosească glucoza drept hrană, eliminând acid lactic în sânge, de unde este trimis în ficat și convertit înapoi în glucoză, oferind și mai multă hrană celulelor canceroase.

Este un cerc vicios din care se poate ieși doar prin anumite intervenții, între care *nu* sunt incluse chimioterapia sau radiatiile. Repet, aceste metode convenționale nu fac decât să *înărăutățească* problema nu doar prin generarea mai multor celule canceroase, ci și prin convertirea celor care există deja în celulele *stem* canceroase, care prin însăși natura lor acționează ca producătoare de noi celule canceroase.²¹

Deci dacă celulele sănătoase operează aerob pentru a metaboliza oxigenul și glucoza ca o modalitate de a genera ATP, sângele vieții trupului, este logic că celulele canceroase operează *anaerob*. Natura anaerobă a celulelor canceroase face ca foarte puțin oxigen să fie metabolizat, rezultând o producție foarte mică de ATP. Celulele anaerobe sunt, de asemenea, incapabile să producă dioxid de carbon, ca un derivat al producției de ATP, ceea ce înseamnă că ele nu pot să extragă oxigenul din hemoglobină.

Aceasta creează o deficiență energetică majoră în întregul trup și împiedică trupul să producă enzime protectoare antioxidante precum superoxid dismutaza (SOD), glutathion peroxidaza (GPX), catalaza și reductaza. Creează, de asemenea, o lipsă sistemică de oxigen nu doar pentru celulele sănătoase, ci și pentru cele canceroase, care în schimb încep să-și formeze vase de sânge proprii, proces cunoscut sub numele de angieneză, doar pentru a obține sângele și zahărul de care au nevoie ca să supraviețuiască.

Datorită naturii lor anaerobe, celulele canceroase trebuie să inițieze angieneză pentru propria supraviețuire. Este un proces care privează în continuare zonele sănătoase ale trupului de oxigenul și glucoza de care *ele* au nevoie pentru a produce energie și a se menține în viață – iar celulele canceroase realizează o continuă stocare de energie pe măsură ce cresc și se răspândesc.

Dr. David Gregg explică clar și succint modul în care procesul funcționează: „Cancerul nu determină celulele să devină anaerobe, ci mai degrabă respirația anaerobă stabilizată este singura cauză (sau cerință esențială) care preschimbă celulele normale (ce depind de respirația aerobă) în celule canceroase.“ El adaugă

referitor la activitatea angiogenică a celulelor canceroase:

Cellulele normale aflate în mediul insuficient oxigenat al celulelor tumorale anaerobe ar putea crea noile vase sangvine, nu celulele canceroase... Se știe că, pentru a crește, tumorile trebuie să formeze noi vase sangvine care să le alimenteze... Astfel, metabolismul anaerob nu este doar o consecință secundară a cancerului; este o cerință pentru ca boala să se dezvolte.

Cu alte cuvinte, celulelor canceroase le-ar fi imposibil să stimuleze procesul angiogenic de formare a noilor vase de sânge, esențial pentru supraviețuirea lor, dacă ele nu ar fi din start blocate într-un mediu anaerob. Faptul că celulele canceroase sunt în sine *mai slabe* decât celulele sănătoase împiedică preluarea lor ostilă și restructurarea metabolismului lor celular.

Deci unde începe cu adevărat cancerul? Paul Gerhardt Seeger, faimos om de știință, nominalizat de două ori la Premiul Nobel, a emis, în anii 1930, teoria care afirma că punctul zero este citoplasma celulei: această substanță asemănătoare unui gel, în care sunt localizate mitocondriile sau „uzinele” producătoare de energie, acționează precum o linie de plecare pentru conversia celulelor sănătoase în celule canceroase.

Când „lanțul respirator” normal al celulelor, după cum îl numea el, este blocat, fie datorită unei deficiențe enzimaticе, fie unui alt factor ce provoacă stoparea procesului, celulele aerobe se preschimbă în celule anaerobe. El și-a dovedit cu succes teoria într-un experiment în care a introdus o substanță chimică într-o cultură celulară sănătoasă, care în decurs de câteva zile a devenit o cultură celulară nesănătoasă.⁷²

Colegul lui Seeger, Otto Warburg, avea un punct de vedere similar asupra cancerului. El a afirmat în mod corect că celulele canceroase generează energie non-oxidativă, alterând căile metabolismului celular normal și generând în consecință „mase” canceroase sau ceea ce numim tumori, ce sunt un rezultat direct al unei respirații celulare defectuoase.

În articolul său din 1966, intitulat *The Prime Cause and Prevention of Cancer* („Cauza principală și prevenirea cancerului”), Warburg susține teoria conform căreia cancerul este, de fapt, înlocuirea acestui

proces normal de respirație cu „fermentarea zahărului“ în celulele nesănătoase.⁷³ Această schimbare, pe care a numit-o „respirație lezată“, este acum considerată modificarea metabolică cea mai importantă responsabilă pentru generarea celulelor canceroase maligne.

În același timp, Seeger a demonstrat că aceste lezări ale respirației pot fi pe deplin *reversibile*, ducând la un *proces restabilizator* în care celulele anaerobe (canceroase) sunt reconvertite în celule aerobe (sănătoase). El chiar a punctat cu precizie enzima care, când este inactivată sau distrusă, inițiază procesul de formare a celulelor canceroase.

„În 1938 Paul Seeger a descoperit că boala canceroasă rezultă din inactivarea sau distrugerea celei mai importante enzime a lanțului respirator, citocromoxidaza sau, mai precis, citocromul a-a3“, explică profesorul Serge Jurasunas într-o lucrare științifică publicată ce trata această temă.

Se pare că citocromul a-a3 este *de departe* cea importantă enzimă mitocondrială respiratorie deoarece este responsabilă de procesarea a peste 90% din oxigenul consumat de trup. Fără acest „catalizator biologic“, mitocondriile nu ar avea nicio modalitate de a primi acest oxigen; de aceea o deficiență funcțională a citocromului a-a3 este asociată cu perturbări majore în lanțul respirator celular. Jurasunas afirmă:

Paul Seeger a dovedit în cele 310 lucrări științifice de cercetări fundamentale că rezultatele miilor de experimente electrochimice realizate cu mare atenție și a sutelor de experimente histologice i-au confirmat teoria inițială... referitoare la inactivarea și distrugerea citocromului a-a3 (citocromoxidaza) ca factor inițiator al cancerului. El a reușit să dovedească faptul că oxigenul transportat de eritrocite (celulele roșii din sânge) poate fi utilizat de mitocondrii doar dacă anumite enzime respiratorii (citocromoxidaza) sunt prezente.⁷⁴

Soluțiile pe care Seeger și adepții săi le-au găsit cu privire la blocarea respirației celulare vor fi tratate în capitolele viitoare. Dar am vrut să stabilesc bazele fundamentale referitoare la ce este cancerul și cum se formează la nivel celular ca să puteți avea o înțelegere mai cuprinzătoare a adevăratei naturi a acestei boli pe

măsură ce înaintăm împreună în această importantă incursiune.

Cancerul este o boală a lumii moderne

Oricât de departe am căuta în trecut, prima menționare a sa datează nu mai departe de secolul al XVII-lea. Înregistrările istorice anterioare acestei perioade sunt practic *inexistente* sau excepțional de rare. Motivul este, afirmă istoricii, că civilizațiile de demult consumau o hrană mai curată și nu erau expuse la aceleași toxine chimice și la aceeași poluare cum suntem noi în epoca post-industrială.

Cercetători din U.K. au aruncat o privire mai atentă asupra acestui subiect în 2010, studiind literatura clasică, înregistrări fosilifere și chiar trupuri mumificate pentru a găsi o urmă de dovadă a cancerului mai veche de 200 de ani. Au examinat mostre de țesut provenind din sute de mumii egiptene și au găsit doar *una* care indica un posibil cancer, ceea ce l-a determinat pe unul dintre conducătorii cercetării, Michael Zimmerman, profesor invitat la Universitatea din Manchester, să afirme: „Într-o societate veche, lipsită de intervenții chirurgicale, semnele cancerului ar trebui să se păstreze. Absența virtuală a malignităților în mumii e necesar să fie interpretată ca un indiciu al rarității lor în acea epocă, factorii declanșatori ai cancerului fiind specifici societăților afectate de industrializarea modernă.“

În ceea ce privește dacă boala canceroasă a existat dintotdeauna ca un destin implacabil pentru unii sau este o consecință a ceva ce facem *greșit* în epoca modernă, profesorul Rosalie David, care a prezentat rezultatele cercetării în cadrul unei reuniuni a oncologilor, a spus:

Nu există nimic în mediul natural care să poată cauza cancerul. Deci e vorba despre o boală creată de om, plecând de la poluare și până la modificările apărute în alimentația și stilul nostru de viață... Putem face afirmații foarte precise despre rata de apariție a cancerului în diferite perioade pentru că avem o imagine de ansamblu. Am cercetat un mileniu, nu o sută de ani, și deținem tone de informații.

Date ce provin din Egiptul antic, alături de alte date culese de-a lungul mileniului, au oferit societății moderne un mesaj clar – cancerul este o boală creată de om, asupra căreia putem și e necesar să intervenim.⁷⁵

Dacă boala canceroasă exista de la începuturi, așa cum afirmă Societatea americană anticancer și alte grupări asemenea, de ce nu există dovezi ale existenței sale anterioare revoluției industriale? Ceea ce odată era practic o boală inexistentă a devenit acum *al doilea factor de mortalitate* în țările dezvoltate și *numărul unu* în țările „subdezvoltate”; aici sunt incluse și țările în curs de dezvoltare.

Institutul național al cancerului estimează că în anul 2016 în SUA vor fi diagnosticate 1.685.210 noi cazuri de cancer. Asta înseamnă 4.617 cazuri noi pe zi, 192 de cazuri noi pe oră și mai mult de 3 *cazuri noi pe minut*.

Institutul Național al Cancerului estimează, de asemenea, că în 2016 *au murit* de cancer 595.690 de oameni sau, mai precis, au murit din cauza *tratamentelor* precum chimioterapia și radiațiile. Asta înseamnă 1.632 de decese pe zi în 2016, 68 de decese pe oră și mai mult de un deces pe minut. Aproape 10% dintre cei 1.685.210 de noi oameni atinși de cancer an de an sunt copii de 19 ani sau mai tineri. Peste 3% dintre cei 595.690 care mor sunt copii, majoritatea dintre ei suferind de cancer al creierului, al sistemului nervos central și al sângelui.

Cancerul este atât de răspândit în epoca modernă încât este acum principala cauză a mortalității în lume, răpind viețile a 8,2 milioane de oameni pe an, potrivit unui raport al *Organizației Mondiale a Sănătății* din 2012. La nivel global, unul din opt decese sau un procent de 12,5 este atribuit cancerului. Cifrele sunt și mai teribile în Statele Unite, unde *unul din patru* decese este datorat cancerului.

Peste 14 milioane de noi cazuri de cancer vor fi diagnosticate în 2017, dar se preconizează că această cifră aproape se va dubla, ajungând la 22 de milioane de cazuri pe an în 2036. Și gândiți-vă la acest aspect: aproximativ 40% din populație va fi diagnosticată cu cancer într-un anumit moment din viață – aproape unul din doi oameni!⁷⁶

Dacă sunteți căsătorit, asta înseamnă, statistic vorbind, că fie unul, fie celălalt vă veți îmbolnăvi într-o zi de cancer. Dacă sunteți femeie, probabil va fi cancer de sân. Dacă sunteți bărbat, s-ar putea să fie cancer de prostată. Nu vreau să vă sperii cu asta, ci mai degrabă să vă ofer o perspectivă referitor la cât de prolific a devenit cancerul.

„Riscul unei femei din societatea de astăzi de a se îmbolnăvi de cancer de sân este cu 54% mai mare decât mama sa la aceeași vârstă printre negri și cu 41% mai mare printre albi“, afirmă un studiu publicat în 1999 în revista *Annual Review of Public Health*.⁷⁷ „Bărbații zilelor noastre prezintă un risc de 3-4 ori mai mare de a se îmbolnăvi de cancer de prostată comparativ cu tații lor.“

Iar aceste date sunt relativ vechi; *situația s-a înrăutățit* progresiv de-a lungul ultimelor decenii. În anul 2000, numărul de cazuri noi de cancer de sân în Statele Unite a fost de 182.800.⁷⁸ Derulați înainte 16 ani; se estimează că acest număr este de 246.660 în 2016, o creștere cu 35%.

„În ultima jumătate de secol, riscul de a face cancer de sân este mai mult decât triplu în Statele Unite“, informează grupul *Breast Cancer Action*. „În anii 1940, o femeie din douăzeci și două prezenta riscul de a face cancer mamar. În 2004 – o femeie din șapte. În 2007 a scăzut la o femeie din opt.“⁷⁹

Deci deși au existat unele scăderi ușoare de-a lungul anilor în ceea ce privește incidența globală a cancerelor de sân, pentru care s-a făcut mare tam-tam, cu scopul de a arăta că „suntem victorioși“ în lupta contra cancerului mamar, adevărul este că se spune o poveste mult diferită. Și același lucru se petrece în cazul cancerului de prostată la bărbați și a multor altor forme de cancer ce apar atât la bărbați, cât și la femei.

Credeți sau nu, cancerul de prostată este, de fapt, în Statele Unite, cel mai frecvent diagnostic, alături de cancerul de piele. Aproape un sfert de milion de bărbați americani au fost diagnosticați cu cancer de prostată în anul 2012 și peste 28.000 au murit din cauza sa în același an.⁸⁰

Același lucru se petrece și în cazul cancerelor de plămân, colon, rect, vezică urinară, piele, tiroidă, rinichi, pancreas, sânge și pelvian. Numărul acestora este în continuă creștere, unele mai mult decât altele. Există și unele mici scăderi, dar ele sunt totuși nesemnificative. Iar povara pe care o poartă societatea de a asigura îngrijire și tratament pentru toți acești pacienți este uriașă.

Cancerul este cea mai mare pierdere financiară a societății

Dacă nu ați urmat (voi sau cineva apropiat vouă) un tratament convențional împotriva cancerului, mai mult ca sigur nu sunteți conștienți de costurile astronomice ale acestor proceduri. Estimările realizate de *DrugWatch* afirmă că costurile anuale de tratare a cancerului sunt de o mie de miliarde de dolari, depășindu-le pe cele necesare accidentelor rutiere și diabeticiiilor *împreună*. Costurile totale asociate tratamentului împotriva cancerului le depășesc chiar și pe cele asociate bolilor de inimă, factorul principal de mortalitate în Statele Unite.

Per pacient, tratamentul cancerului depășește în prezent 200.000 de dolari pe an, cu până la 50% mai mult din suma de aproximativ 139.000 de dolari pe an necesară în 2005. Unele dintre cele mai noi medicamente sunt chiar mai scumpe: un tratament aprobat de FDA împotriva cancerului de piele, produs de *Bristol-Myers Squibb*, care are o eficiență de doar 60% în micșorarea – nu neapărat vindecarea – tumorilor, costă 141.000 de dolari pentru trei luni și aproximativ 256.000 de dolari pe an.

Asociația americană de cercetare a cancerului (The American Institute of Cancer Research – AICR) afirmă că boala canceroasă este, de departe, cea ale cărei tratamente sunt cele mai costisitoare. Costurile sale nu sunt doar monetare în sensul de plată pentru tratament, ci de asemenea și sociale în termeni de vieți pierdute și productivitate. Iată la ce se reduce totul, potrivit *DrugWatch*: „Cel mai mare impact financiar (al cancerului) este legat de vieți pierdute și productivitate, cancerul ducând la pierderi de 1,5% ale produsului

intern brut global. AICR estimează că americanii au pierdut 83 de milioane de ani de viață sănătoasă datorită deceselor și dizabilităților cauzate de cancer în 2008.⁸¹

În Statele Unite, costul total de tratare a cancerului în 2010 a fost de 124,5 miliarde de dolari. Un studiu publicat în 2011 în *Journal of the National Cancer Institute* estimează că în 2020 acest cost va sări la 157,7 miliarde de dolari, o creștere cu 27%. Parțial responsabili pentru asta vor fi noii pacienți de cancer, dar în egală măsură și prețurile în creștere ale tratamentelor alocate convenționale.⁸²

Cercetări realizate de *Biroul național pentru cercetări economice (National Bureau of Economic Research)* au descoperit că prețul medicamentelor anticancer a crescut cu 10 procente în fiecare an începând din 1995, fără să se întrevadă vreun sfârșit. Pe baza prețurilor curente, aceasta duce la creșteri de 8.500 de dolari anual, după ajustările privind inflația și rata de supraviețuire.⁸³

Țineți minte, este vorba de tratamente care nu vindecă aproape *niciodată* cancerul. Uneori, ajută la prelungirea vieții pacientului cu câteva luni sau poate un an sau doi. Dar vorbim de rate de *supraviețuire* de la an la an, în care pacienții încă au cancer și îl „țin în frâu” cu ajutorul unor medicamente scumpe. Iar acest proces de management scade depozitele financiare ale națiunii într-un ritm alarmant, lăsând în același timp bolnavii fără o speranță reală de a-și învinge cu adevărat boala: „Calculând costul mediu pentru încă un an de viață, cercetătorii au determinat pacienții și asiguratorii au plătit în 1995 54.100 de dolari. Prețul pentru un an de viață a crescut de la 139.100 de dolari în 2005 la 207.000 de dolari în 2013”, explică *DrugWatch*.

Acestate sunt doar costurile pentru tratament; la modul real, un bolnav de cancer și familia sa necesită costuri suplimentare ce derivă din pierderea locului de muncă, transport, dietă, îngrijirea copilului, aparatură avansată, îmbrăcăminte etc. Iar atitudinea din ce în ce mai evidentă a companiilor de asigurări de a refuza să acopere cele mai noi tratamente îi face pe mulți bolnavi

de cancer și familiile lor să recurgă la avocați pentru a urmări să-și recupereze pierderile.

Pierderea financiară în termeni de productivitate este, de asemenea, enormă. Un studiu publicat în 2014 în *International Journal of Cancer* estima că doar în Europa costurile anuale sociale datorate deceselor în urma cancerelor este de aproximativ 84 de miliarde de dolari. Decesele asociate cancerului de sân sunt, de exemplu, de 7,84 de miliarde de dolari.⁸⁴ Spun „asociate” deoarece, așa cum am menționat mai devreme, multe decese datorate cancerului sunt, de fapt, decese provocate de *tratamentul* anticancer. Deci după ce au plătit zeci, sute sau mii de dolari în încercarea de a se face bine, mulți bolnavi mor exact din cauza schemelor terapeutice pe care le credeau vindecătoare, determinând și mai multe costuri pentru familie și societate în general.

A numi această roată de hamster, care se învâрте continuu, roata falsei speranțe și a eșecului drept un dezastru financiar de proporții nesustenabile nu înseamnă mare lucru. Este ironic și dureros că un sistem ce pretinde că se adresează tumorilor maligne ale sistemului celular este cea mai mare tumoare malignă socială și financiară a lumii moderne.

În timp ce roțile dințate ce alcătuiesc roata tratamentelor convenționale anticancer sunt în mod cert complexe – costurile financiare, costurile sociale, costurile fizice – nu putem nega simplul fapt că ceea ce facem *nu funcționează*. Rata cancerului este într-o creștere acerbă în pofida sumelor din ce în ce mai mari ce sunt zvârlite în cuferele industriei cancerului. Ceva trebuie să se transforme, și încă repede, pentru a evita certul colaps financiar care ar rezulta dacă vom continua mersul actual al lucrurilor. E timpul să ne înghițim mândria, să admitem că sistemul actual este stricat și să lucrăm pentru a dezvolta soluții *reale* de vindecare a cancerului, ce nu sunt exclusive sau mult prea costisitoare.

Adevărul fie spus, tratamentele convenționale anticancer sunt deja inaccesibile americanului de rând pentru care, chiar și cu o excelentă asigurare, un diagnostic de cancer ar putea însemna o ruină

financiară totală; fapt valabil și pentru cei din clasa mijlocie superioară a ierarhiei socioeconomice. Imaginați-vă numai cum este pentru oamenii din țările subdezvoltate sau în curs de dezvoltare, unde în prezent incidența cancerului atinge cote amețitoare, mai ridicate decât oriunde pe planetă.

Medicamentele anticancer sunt, de asemenea, mult mai scumpe în Statele Unite decât în alte regiuni datorită sistemelor de tarificare monopoliste de care beneficiază industria farmaceutică în detrimentul pacienților. De exemplu, un medicament uzual în leucemie, cunoscut sub denumirea de *Gleevac*, are un preț de 70.000 de dolari în Statele Unite. În India, același medicament se poate găsi la doar 2.500 de dolari.⁸⁵

Aceleași medicamente vândute la suprapreț în Statele Unite se găsesc în Canada la un sfert de preț. Medicamente împotriva cancerului de sân, cum este *Tamoxifen*, sunt uneori *de 10 ori* mai ieftine decât în Statele Unite⁸⁶, pur și simplu datorită faptului că societățile farmaceutice continuă să ne jefuiască – mulțumită unui Parlament care refuză să negocieze în beneficiul oamenilor ale căror interese se presupune că le servește.

„Normele existente sunt cele care fac prețurile să urce și împiedică concurența“, notează Logan Albright pentru *FreedomWorks*, subliniind că FDA restricționează importul unor medicamente similare, mai ieftine, din alte țări, deoarece astfel nu doar se asigură că FDA va continua să-și primească taxele de utilizare ale noilor medicamente, ci și că „clienții“ săi – companiile farmaceutice – rămân protejați de concurența din afară. „A aduce medicamente mai ieftine pe piață, precum și a permite importul unor medicamente sigure din alte țări ar crește rezervele și ar micșora costurile, împiedicându-l chiar și pe cel mai lipsit de scrupule om de afaceri să pună stăpânire pe piața care salvează vieți.“⁸⁷

Sunt întru totul de acord, aș susține chiar să facem un pas mai departe și să deschidem piața către alte modalități de tratare a cancerului, despre care voi vorbi în capitolele următoare. Singura modalitate de a pune

capăt acestui sistem farmaceutic monopolist și de a face cunoscute oamenilor soluțiile reale de vindecare este să aducem înapoi adevărata concurență în medicină.

-
- ⁷⁰ Bianconi, Eva et al., „An estimation of the number of cells in the human body“, *Annals of Human Biology*, 2013;6(40):463–71. <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/03014460.2013.807878>.
- ⁷¹ Bollinger, Ty, „What is Cancer?“ Cancer Truth, 2011. <http://www.cancertruth.net/test-2/#sthash.yZ5LxFTa.LBFrejSD.dpbs>.
- ⁷² Jurasunas, Serge, M.D., N.D., Ph.D., „The Clinical Evidence of Cellular Respiration to Target Cancer.“ http://www.sergejurasunas.com/index.php?option=com_content&view=article&id=70:the-clinical-evidence-of-cellular-respiration-to-target-cancer&catid=21:clinical-strategy.
- ⁷³ Warburg, Otto, „The Prime Cause and Prevention of Cancer“, discours ținut la întâlnirea laureaților Nobel, 30 iunie 1966, Lindau, Lacul Constance, Germania
- ⁷⁴ Jurasunas, „The Clinical Evidence of Cellular Respiration to Target Cancer.“
- ⁷⁵ Macrae, Fiona, „Cancer ‘is purely man-made’ say scientists after finding almost no trace of disease in Egyptian mummies“, *The Daily Mail*, 2010. <http://www.dailymail.co.uk/sciencetech/article-1320507/Cancer-purely-man-say-scientists-finding-trace-disease-Egyptianmummies.html>.
- ⁷⁶ „Cancer Statistics“, National Cancer Institute. <http://www.cancer.gov/about-cancer/what-is-cancer/statistics>.
- ⁷⁷ Dinse, G. E. et al., „Unexplained increases in cancer incidence in the United States from 1975 to 1994“, *Annual Review of Public Health*, 1999;20:173–209. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10352856>.
- ⁷⁸ Greenlee, Robert T., M.P.H., et al., „Cancer statistics, 2000“, CA: A *Cancer Journal for Clinicians*, 2008;50(1):7–33. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/canjclin.50.1.7/full>.
- ⁷⁹ „Statistics and General Facts“, Breast Cancer Action. <http://archive.bcaction.org/index.php?page=statistics-and-general-facts>.
- ⁸⁰ Brawley, O. W., „Trends in prostate cancer in the United States“, *Journal of the National Cancer Institute Monographs*, 2012 Dec.;2012(45):152–56. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23271766>.

- ⁸¹ Elkins, Chris, „How Much Cancer Costs“, DrugWatch, 2015. <https://www.drugwatch.com/2015/10/07/cost-of-cancer/>.
- ⁸² Mariotto, A.B., et al., „Projections of the Cost of Cancer Care in the United States: 2010-2020.“ *Journal of the National Cancer Institute* 103, no. 2 (2011).
- ⁸³ Howard, David H., „Pricing in the Market for Anticancer Drugs“, *Journal of Economic Perspectives* 29, no. 1 (2015), 139–162.
- ⁸⁴ Hanly, P., Soerjomataram, I., & Sharp, L., „Measuring the societal burden of cancer: The cost of lost productivity due to premature cancer-related mortality in Europe“, *International Journal of Cancer*, 136, no. 4 (2014), 136–145.
- ⁸⁵ Bollyky, Thomas, „Why Chemotherapy That Costs \$70,000 in the U.S. Costs \$2,500 in India“, *The Atlantic*, 2013. <http://www.theatlantic.com/health/archive/2013/04/why-chemotherapy-that-costs-70-000-in-the-us-costs-2-500-in-india/274847/>.
- ⁸⁶ Jaffe, Susan, „USA grapples with high drug costs“, *The Lancet*, 2015 Nov.;386(10009):2127–28. [http://thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01098-3/fulltext](http://thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01098-3/fulltext).
- ⁸⁷ Albright, Logan, „Blame Government for High Drug Prices“, FreedomWorks, September 23, 2015.

CAPITOLUL 6

CAUZELE CANCERULUI... ESTE CANCERUL GENETIC?

Deci care sunt *de fapt* cauzele apariției cancerului? Am atins pe scurt subiectul când am subliniat unele anomalii metabolice care determină celulele canceroase să răsară din celule sănătoase și să ia amploare sub forma tumorilor canceroase. Dar cum apar inițial aceste anomalii și, mai important, ce influențe exterioare, dacă există vreuna, împing trupul dincolo de pragul limită, în teritoriul cancerului?

Poziția oficială a *National Cancer Institute* (INC) este că boala canceroasă e genetică. Agenția guvernamentală susține că această maladie este cauzată de anumite schimbări genetice care modifică felul în care se divid celulele, rezultând mutații diverse și dezvoltarea tumorilor. Originea și genele „defecte” pe care le-am moștenit de la părinți și bunici, susține INC, sunt factori determinanți care decid dacă noi ca indivizi ne vom îmbolnăvi sau nu de cancer la un moment dat în viața noastră.

Moștenite sau somatice (dobândite pe parcursul vieții), se consideră că modificările genetice sunt cheia apariției și dezvoltării cancerului și omul obișnuit nu prea are ce face pentru a se împotrivi acestui proces, în afară de a evita țigările și a nu sta la soare. Ați citit bine: INC consideră că principala noastră sursă de lumină și mijlocul esențial prin care trupurile noastre produc vitamina D reprezintă un pericol semnificativ pentru genomul nostru.

Această idee repetată adesea conform căreia „defectele” genetice sunt cumva responsabile pentru apariția cancerului a pătruns atât de adânc în conștiința

colectivă, încât oamenii au lăsat deoparte orice precauții și trăiesc oricum le trece prin cap pentru că au fost în mod eronat programați să creadă că „*totul* duce la cancer“. Am auzit de foarte multe ori genul acesta de afirmații de la oameni care habar nu au cât sunt de importante alimentația și stilul de viață când vine vorba de cancer; sunt sigur că au ajuns și la urechile voastre.

Este un mod de gândire defetist care se bazează pe ideea că această boală nu poate fi prevenită prin niciun fel de obiceiuri care țin de un stil de viață sănătos, ci doar *eventual* evitată prin providență – dacă suntem îndeaajuns de norocoși să ne naștem cu gene „bune“. Nimic nu poate fi mai fals în ceea ce privește principalul ucigaș al lumii moderne, dar așa gândesc cei mai mulți dintre oameni, pentru că este ceea ce le spun doctorii și ceea ce agenții guvernamentale precum INC pretind că reprezintă o înțelegere „științifică“ adecvată a naturii cancerului.

De fapt, anomaliile genetice sunt doar un *symptom* al cancerului, nu cauza sa. Și majoritatea nu sunt ereditare, ci mai degrabă somatice, ceea ce înseamnă că au apărut ca rezultat al unor influențe exterioare, precum alimentație deficitară sau expunere la toxine. Doar 5% dintre toate tipurile de cancer pot fi atribuite moștenirii genetice.⁸⁸ Restul sunt o consecință a *mediului de viață*.

Cancerul nu este genetic; este un rezultat al prăbușirii sistemului imunitar

Cancerul, în sine, poate fi descris ca o *incapacitate a sistemului imunitar* de a elimina celulele anormale înainte ca acestea să prindă rădăcini și să devină canceroase. În trupurile noastre mișună zi de zi sute de mii de celule canceroase, ceea ce nu reprezintă ceva ieșit din comun atunci când sistemul imunitar funcționează optim. Când nu funcționează, apar problemele.

„Treaba sistemului nostru imunitar este să scape de acele celule – *dacă* sistemul imunitar funcționează perfect, dacă nu suferim de vreun virus căruia să i se

împotrivescă deja, dacă nu avem prea multe chimicale în noi sau alte aspecte care nu merg cum trebuie în trupurile noastre“, mi-a explicat Dr. Bitu Badakhshan, medic cu competențe în medicină integrativă la *Center for New Medicine* din Irvine, California, într-un interviu pentru *The Truth About Cancer: A Global Quest* („Adevărul despre cancer – o cercetare globală“). „Dacă nu este așa“, mi-a spus ea pe șleau, „atunci [acele celule maligne] continuă să crească și să crească și să se înmulțească... și apoi avem o tumoră.“

Este foarte simplu. Când o celulă sănătoasă deraiază și nu reușește să ducă până la capăt apoptoza, un proces firesc de moarte celulară programată, sistemul imunitar este proiectat să o găsească și să o distrugă. Când sistemul imunitar este în vreun fel compromis, celulele canceroase au undă verde să continue să se reproducă continuu până când în cele din urmă distrug trupul.

Dr. Badakhshan, care și-a început cariera ca medic convențional, susține că mulți dintre pacienții pe care îi vede la *Center for New Medicine* suferă de supresie imunitară cauzată de virusuri persistente, cum sunt virusul papiloma uman (HPV), herpes, mono (mononucleoză) și Epstein-Barr. Boala Lyme și paraziții, afirmă ea, sunt, de asemenea, factori ce favorizează apariția cancerului și condiții pre-existente în diagnosticele de cancer, după cum a remarcat de nenumărate ori în practica sa. „Ce îi fac paraziții trupului tău? Îi blochează sistemul imunitar“, avertizează ea. „Există medici care cred că oamenii se îmbolnăvesc de cancer datorită paraziților, unii cred că e vorba de candida, alții de ciuperci sau drojdii – eu cred că totul are de-a face cu asta.“

Subliniind multe dintre aspectele pe care le-am menționat în capitolul precedent, Dr. Badakhshan aderă la teoria metabolică a cancerului, susținând că adevărata cauză a acestei boli își are rădăcina în disfuncția mitocondrială generată de insuficienta oxigenare a celulelor sănătoase. Rezultă o lipsă a producției de ATP care, combinată cu prăbușirea sistemului imunitar, creează mediul perfect în care cancerul să se dezvolte.

Dr. Aleksandra Niedzwiecki, director de cercetare la *Institutul „Dr. Rath“* din Santa Clara, California, formulează astfel: „Cancerul este un proces ce apare în trupul nostru tot timpul. Când stăm, când mergem, celule canceroase sunt permanent create în trupul nostru. Ele nu duc întotdeauna la dezvoltarea cancerului, pentru că sistemul nostru imunitar le consideră celule anormale și le elimină.“

Când sistemul imunitar este afectat, aceste celule canceroase, care se divid „la infinit“, încep să se împrășteie sau metastazează și invadează alte organe. Și această acțiune de metastazare este cea care omoară majoritatea pacienților – asta și tratamentele distrugătoare cărora mulți bolnavi de cancer speriați și disperați li se supun în numele unei medicini fundamentate pe știință.

Pesticide, antibiotice, hormoni de creștere și poluare: efectul mediului

Unul dintre primele aspecte care m-a șocat în privința cancerului a fost faptul că majoritatea deceselor nu sunt atribuite cancerului inițial, ci metastazelor: când cancerul se răspândește peste tot și își face sediu în organe vitale sau alte regiuni importante. Când cancerul atinge acest stadiu, ceea ce poate lua cinci ani, zece ani sau mai mult, este deja prea târziu.

De aceea prevenția sau măcar *detectarea timpurie* este atât de importantă în lupta împotriva cancerului. A cunoaște factorii și influențele care contribuie la formarea cancerului constituie cheia prevenirii; deci care sunt acești factori? O grupă majoră sunt poluanții de mediu: pesticide, erbicide, antibiotice de sinteză, hormoni de creștere artificiali și alte forme de poluare care împiedică aportul de oxigen și distrug imunitatea.

Virusurile, bacteriile, ciupercile, drojdiile pe care Dr. Badakhshan le prezintă ca factori favorizanți ai cancerului sunt atât de nocive pe cât le permit trupurile pe care le invadează să fie. Repet, prăbușirea sistemului imunitar se află la baza a ceea ce permite celulelor canceroase să crească și să se răspândească și, mai mult

decât adesea, această distrugere a imunității naturale este o consecință a supraîncărcării cu toxine.

După ani de amăgire a publicului și a grupurilor de interes general în privința unei investigații cu privire la factorii de mediu care duc la apariția cancerului, Comisia care îl informează pe președinte despre programul național anticancer (*the President's Cancer Panel*) a realizat în 2009 un raport în care a declarat că efectul real al poluanților de mediu cancerigeni „a fost în mod flagrant subevaluat... Cu aproape 80.000 de substanțe chimice pe piață în Statele Unite, dintre care multe sunt folosite zi de zi de milioane de americani, ale căror efecte sunt nestudiate sau studiate insuficient și nereglementate, expunerea la factori de mediu potențial cancerigeni este larg răspândită.“

Menționând în petiția către președinte caracterul urgent, raportul adăuga:

Americanii sunt – încă dinainte de a se naște – bombardați încontinuu cu miriade de combinații ale acestor expuneri periculoase. Comisia vă solicită cu putere să vă folosiți puterea pe care o aveți pentru a îndepărta toxinele și substanțele cancerigene din hrană, din apă, din aer, care cresc fără rost costurile medicale, paralizează productivitatea națiunii și distrug vieți.⁸⁹

Dr. Rob Verkerk, director executiv al *Alliance for Natural Health International*, oferă date suplimentare în privința acestei probleme majore, observând că locuitorul obișnuit de la oraș este expus zilnic la peste 20.000 de substanțe chimice. Despre multe dintre acestea se știe că sunt cancerigene; majoritatea au apărut după cel de-al Doilea Război Mondial având rol de adaosuri în unii compuși naturali care nu puteau fi patentati, neaducând astfel profit baronilor industriei chimice. „După război am asistat la această masivă evoluție a industriei agrochimice și a celei farmaceutice în ceea ce privește moleculele patentate care au devenit un model de afacere“, mi-a spus el într-un interviu recent.

Apariția acestei industrii chimice nou-descoperite a deschis o distrugătoare cutie a Pandorei, eliberând în lume o mulțime de factori cancerigeni care cel puțin în ultima jumătate de secol au contribuit semnificativ la creșterea ratei cancerului regăsită în aproape orice

model statistic. Pentru a înțelege amploarea acestui fenomen, am să vă expun câțiva dintre cei mai nocivi factori la care mulți dintre noi suntem expuși zi de zi.

Substanțele chimice de protejare a culturilor

Încă de la începuturile umanității, pământul nu s-a dovedit a fi cel mai prielnic pentru eforturile umane de supraviețuire, precum agricultura. Buruienile și dăunătorii fac parte din „blestem“, ca să zic așa, iar civilizațiile de-a lungul istoriei au încercat să le zădărnicească efectele nocive cu pesticide, erbicide și insecticide. Înaintea revoluției industriale, asemenea intervenții erau în majoritatea lor naturale. Sumerienii antici, de exemplu, utilizau sulful pentru a controla insectele și acarienii, iar greco-romanii „fumigațiile“. Agricultorii ardeau paie, ierburi și chiar balega animalelor pentru a face un fum gros, ce urma să fie suflat de vânt peste un câmp sau o livadă. Se foloseau de asemenea extracte din plante ca lupinul amar sau castravetele sălbatic pentru a descuraja insectele.⁹⁰

Multe plante conțin substanțe proprii, naturale, de îndepărtare a dăunătorilor; unele civilizații le-au extras și au utilizat în culturile din câmp. Piretrina, un soi de crizantemă (*Chrysanthemum cinerariaefolium*), este un insecticid botanic cu spectru larg ce a fost folosit peste 2.000 de ani. Zeama bordeleză din sulfat de cupru și var nestins este o altă soluție naturală utilizată mult timp împotriva paraziților din culturi.

La mijlocul secolului al XX-lea, multe dintre substanțele organice și anorganice ce fuseseră folosite dintotdeauna au fost înlocuite cu produse chimice derivate din producția de cărbune și petrol, sectoarele de vârf ale revoluției industriale. Pesticidele sintetice au căpătat o mare pondere în această perioadă, înlocuind aproape toate metodele de gestionare a culturilor – nu însă fără un preț. Introducerea substanțelor de sinteză timpurii, precum nitrofenoli, clorofenoli, creosot, naftalină și alte asemenea derivate petroliere, împotriva infecțiilor fungice și insectelor dăunătoare, și a sulfatului de amoniu împotriva buruienilor – *părea* soluția logică de rezolvare a problemelor din agricultură. Dar aceste substanțe

chimice s-au dovedit a fi dăunătoare mediului și sănătății umane.

Utilizarea excesivă a acestei prime generații de substanțe chimice pulverizate asupra recoltelor de-a lungul primei părți a secolului al XX-lea a dus la introducerea unei a doua și chiar a treia generații de asemenea substanțe în cea de-a doua parte a secolului al XX-lea. În anii 1970-1980, a apărut un erbicid pe nume glifosat, precum și pesticide ca *Bacillus thuringiensis* (Bt) și piretroide, ultimele fiind analogii sintetici ai piretrinei.

Au fost introduse, de asemenea, erbicide din familiile „imi“ (de exemplu, imidazolinonă), „fop“ (de exemplu, ariloxifenoxipropionat) și „dim“ (de exemplu, ciclohexandione); insecticide ca avermectine și benzoiluree; fungicide ca pirimidină, imidazol și triazol; toate au funcționat bine *inițial*, însă în timp au provocat probleme.

„Deoarece multe dintre substanțele agrochimice introduse în această perioadă aveau un singur mod de acțiune, ceea ce le făcea mai selective, a apărut problema rezistenței“, afirmă John Unsworth de la *International Union of Pure and Applied Chemistry*. Rezistența e ceva ce evoluează în rău, nu în bine, drept consecință a practicilor de gestionare a culturilor fundamentate pe substanțe chimice. De aceea industria chimică a făcut trecerea la culturile modificate genetic pe la mijlocul anilor 1990, ca soluție la problema creată de pesticidele sintetice.²¹

Dar răspândirea pe scară largă a monoculturilor și straturi peste straturi de pesticide nu doar că nu au rezolvat problema dăunătorilor și a buruienilor, ci au creat altele în domeniul sănătății publice. *The Pesticide Action Network* din America de Nord a urmărit evoluția bolilor cronice corelat cu utilizarea substanțelor chimice pulverizate peste culturi, iar rezultatele sunt revelatoare. „Substanțele chimice pot declanșa cancerul în numeroase feluri, prin disfuncții hormonale, afectarea sintezei de ADN, inflamarea țesuturilor și activarea/dezactivarea genelor. Multe pesticide sunt cancerigeni «cunoscuți sau posibili» și, conform

raportului Comisiei președintelui, expunerea la aceste substanțe chimice este larg răspândită.”⁹²

Copiii sunt cel mai afectați de asemenea chimicale, la fel femeile însărcinate care își expun pruncii nenăscuți acestor substanțe nocive încă din uter. Fermierii expuși zilnic pesticidelor sunt, de asemenea, afectați, observându-se o frecvență semnificativ mărită a cancerelor de prostată (la bărbați), ovarian (la femeie) și de piele.

Substanțele chimice folosite pentru protejarea culturilor sunt penetrante, aceasta înseamnă că ele se bioacumulează în mediu și în țesutul uman. Glifosatul, comercializat de firma Roundup deținută de Monsanto, este erbicidul cel mai larg răspândit la ora actuală, iar un studiu recent publicat în revista *Environmental Toxicology Chemistry* a descoperit că este prezent în 75% din probele de aer și ploaie.⁹³ De altfel, glifosatul a fost conceput la origine, în 1964, ca un agent chelator de minerale, microelemente și, în special, magneziu. Extrage aceste minerale din solul peste care este pulverizat, ca și din trupurile care sunt expuse influenței sale. Este o substanță chimică urâcioasă, iar în zilele noastre este *pretutindeni*, în detrimentul generației actuale și a celor viitoare.

Efectul pe care glifosatul și alte substanțe chimice de protecție a culturilor îl produc asupra nivelului de magneziu din trup este în mod special îngrijorător deoarece magneziul este esențial în peste 300 de funcții ale trupului. Deficitul de magneziu este un factor de risc major în privința cancerului, pentru că acest mineral esențial este folosit de celule în producerea de ATP și generarea de energie.

„Am pulverizat pesticide... în mediul în care trăim cu toții“, deplânge biologul Sandra Steingraber, supraviețuitoare de cancer, ale cărei mărturii legate de cancer și pesticide sunt incluse în raportul Comisiei președintelui. „Ele există acum în lichidul amniotic. Există în sânge. Există în urină. Există în aerul expirat. Există în laptele matern... Care este responsabilitatea în ceea ce privește cancerul pe care o putem atribui utilizării otrăvurilor în sistemul agricol? Nu vom cunoaște cu adevărat răspunsul până când nu vom

realiza experimentul în sens invers – ceea ce presupune să eliminăm otrăvurile din alimente, să realizăm un alt gen de agricultură – și să vedem ce se petrece.”⁹⁴

Organismele modificate genetic (OMG)

Componenta toxicității chimice a agriculturii moderne este doar o parte a problemei; cealaltă o reprezintă cultivarea plantelor modificate genetic. În pofida statutului lor oficial de „alimente“, OMG-urile sunt, de fapt, substanțe artificiale care au fost strecurate fără consimțământ în rezervele de hrană, deși extrem de multe studii independente dovedesc că sunt un dezastru pentru sănătate.

FDA nu a cerut niciodată o testare de siguranță adecvată a OMG, deoarece este în acord cu opinia industriei chimice conform căreia OMG sunt substanțial echivalente cu organismele nemodificate genetic – mai puțin când vine vorba de protecția prin brevet, bineînțeles. Și totuși teste independente arată că utilizarea pe termen lung a organismelor modificate genetic este asociată cu o serie de probleme de sănătate serioase.

„Mai multe studii realizate pe animale indică riscul apariției unor probleme grave de sănătate asociate consumului organismelor modificate genetic, printre care infertilitate, dereglări ale imunității, îmbătrânire prematură, dereglări genetice corelate cu sinteza colesterolului, reglarea nivelului de insulină, semnalizarea celulară și sinteza proteinelor, precum și modificări la nivelul ficatului, rinichilor, splinei și sistemului gastrointestinal“, susține *Academia americană de medicină a mediului (The American Academy of Environmental Medicine – AAEM)*.⁹⁵

Organismele modificate genetic care își produc propriile pesticide prezintă, de asemenea, un risc ridicat, potrivit lui Jeffrey M. Smith, expert în OMG, regizor, cercetător, conferențiar și director al *Institutului pentru tehnologie responsabilă (The Institute for Responsible Technology)*. El mi-a explicat într-un interviu recent că *Bacillus thuringiensis* care este transformat genetic în porumb modifică bacteriile din stomac și amplifică riscul de dezvoltare a cancerului. „Dacă genele Bt se transferă în bacteriile din stomac și continuă să funcționeze, pot converti flora intestinală în uzine vii de pesticide care produc

toxina Bt 24 ore pe zi, 7 zile din 7, ceea ce poate duce la formarea unor breșe în pereții celulelor, și de aici inflamații și tot felul de tulburări gastrointestinale, chiar perforări ale stomacului, corelate de asemenea cu cancerul“, mi-a relatat Smith într-un interviu din anul 2014.

Industria biotehnologică a cheltuit timp și sume imense de bani pentru a apăra organisme modificate genetic, considerându-le o componentă necesară pentru a rezolva foametea din lume. Dar, la fel ca afirmațiile despre siguranță, ideea că OMG sunt mai eficiente și produc recolte mai bogate decât cele tradiționale este o minciună, de aceea grupuri ca AAEM cer suspendarea imediată a cultivării lor și a folosirii lor pe post de hrană.

Poluanții de mediu

Nu-i putem vedea întotdeauna, dar poluanții de mediu sunt peste tot și majoritatea dintre ei sunt cancerigeni. Sunt vizibili evident când ies printr-un coș de fum sau printr-o țevă de eșapament, dar unii dintre cei mai nocivi se ascund nevăzuți în pământ și în apă și chiar în mâncărurile pe care le consumăm frecvent. Unii apar natural, alții sunt deșeuri industriale (cum este arsenicul), alții sunt de *ambele* tipuri. *National Cancer Institute* enumeră următoarele toxine drept poluanți cancerigeni de mediu care afectează sănătatea omului:

Aflatoxine (un fel de micotoxine produse de ciuperci care apar în unele culturi alimentare), acid aristolochic (prezent în unele plante), arsenic (eliberat adesea în procesele de extracție și prelucrare a metalelor), azbest (în clădirile vechi), benzen (un solvent chimic și farmaceutic), benzidină (în unii coloranți pentru haine), beriliu (un metal natural), 1,3-butadienă (folosit pentru a produce cauciucul sintetic), cadmiu (un element natural), gudron și gudron de cărbune, emisii provenite din cuptoarele de cocsificare, siliciu cristalin (o dimensiune respirabilă), erionit (se găsește în piatra de zeolit), oxid de etilenă (o substanță chimică în antigel), formaldehidă (o substanță chimică folosită adeseori în materialele de construcții), compuși de crom hexavalent, uleiuri minerale, compuși de nichel, radon

(un gaz radioactiv eliberat din pământ), expunerea la fumul de țigară, funingine, acid sulfuric, toriu (un metal radioactiv), clorură de vinil (utilizată în confecționarea plasticelor PVC) și rumeguș.⁹⁶

Iată o serie de alte substanțe care cred că ar trebui incluse și ele pe această listă:

- *Triclosan*, o substanță chimică antibacteriană utilizată adeseori în săpunurile pentru mâini;
- *Acidul perfluorooctanoic*, substanță folosită în vasele de Teflon și alte vase de bucătărie non-aderente;
- *Compuși volatili organici*, o serie de substanțe chimice foarte toxice folosite în confecționarea mochetelor. VOC produc formaldehidă, benzen și alte substanțe chimice cancerigene precum acetaldehidă, toluen și percloretilen;
- *Parabeni*, o substanță chimică folosită în șampoane și parfumuri – cancerigenă;
- *Alchilamide*, un tip de substanțe chimice utilizate pentru emulsifierea loțiunilor și săpunurilor pentru mâini;
- *Aluminiu*, metal toxic adăugat în deodorantele antiperspirante;
- *Oxibenzonă*, o substanță chimică adăugată în produsele de protecție solară – cancerigenă;
- *Poliacrilatul de sodiu*, agent chimic utilizat în scutecele de unică folosință.

Și nu putem trece cu vederea alte micotoxine: citrinin, fumonisina B₁ și B₂, ochratoxina A, alcaloizi din ergot, zearalenonă și tricotecenele. Poate aceste nume nu înseamnă nimic pentru voi, însă fiecare dintre acești metaboliți microfungi, dintre care mulți se ascund în mâncare, reprezintă o amenințare serioasă pentru sănătate.

Porumbul clasic este încărcat cu fumonisină, substanță corelată cu afecțiuni ale rinichilor și ficatului, afecțiuni ale creierului și măduvei spinării (în embrionii umani) și cancer de esofag. Tricotecenele, un fel de ciuperci ce cresc pe boabele de cereale, inhibă sinteza proteinelor și intervin în funcția celulară: vorbim despre cancer.⁹⁷

Vaccinurile

Aceste „miracole“ ale sănătății publice sunt încărcate cu conservanți chimici și adjuvanți – substanțe cunoscute drept cancerigene care compromit și slăbesc imunitatea. Aditivi precum formaldehida (otrava pentru șoareci), aluminiul și mercurul (thimerosal) sunt unele dintre cele mai periculoase substanțe din vaccinuri, cum sunt și coloranții alimentari pe bază de petrol, acetona (un solvent inflamabil), celulele umane fetale avortate și amoniul.⁹⁸

Atât *Agenția de protecție a mediului*, cât și *Institutul internațional de cercetare a cancerului* (ce ține de *Organizația mondială a sănătății*) consideră formaldehida o substanță cancerigenă. Studiile au arătat că formaldehida este un aduct ADN, însemnând că acționează ca un fel de precursor în nașterea noilor celule canceroase, împingând practic trupul către un diagnostic de cancer dezvoltat undeva în viitor.⁹⁹

Griji cu privire la siguranța mercurului, care se regăsește în compoziția vaccinurilor sub numele de *thimerosal*, au determinat o programare a eliminării sale din compoziția multor vaccinuri în cadrul *Centrului pentru Prevenirea și Controlul Bolilor*. Însă în pofida a ceea ce e posibil să fi auzit, este încă utilizat în producerea flacoanelor multidoză ale vaccinului antigripal, precum și ale vaccinului antidifterie, meningită și tetanos. Legătura dintre mercur și autism este bine cunoscută, neorotoxicitatea globală a acestui metal fiind un factor semnificativ în tulburările de vorbire și în cazul altor întârzieri în dezvoltarea sistemului nervos la copii. Studii au corelat de asemenea mercurul cu tumorile la rinichi, plămâni și sistemul nervos central.¹⁰⁰

Aluminiul este un alt mare adaos în vaccinuri, dar cu ce scop nu știe nimeni. Se presupune că sărurile de aluminiu, precum hidroxidul de aluminiu, amplifică răspunsul imunitar provocat de însăși antigenele vaccinului, dar studiile au arătat că acest metal „ușor“ este un factor major în miofasciita cu macrofage și în autism.

Și mai există controversatul virus SV40, extras la origine din celulele rinichilor maimuțelor macac în

1950 pentru a produce primul vaccin antipolio. Deși urma să fie eliminat treptat decenii în urmă, virusul SV40 a fost adăugat vaccinurilor pentru copii cel puțin până în anii 1990.

Despre celebrul vaccin Salk antipoliomielită, care conținea SV40, s-a zis într-un studiu publicat în *New England Journal of Medicine* că amplifică riscul de apariție a tumorilor cerebrale cu 1.300%. Virusul a fost de asemenea detectat în asociere cu sarcomul osteogenic și mezoteliomul uman.

Radiațiile telefoanelor mobile și undele electromagnetice

Dacă nu este în buzunar, presat de coapsă, probabil îl ții în mână sau lipit de ureche. Mă refer la telefonul mobil, însoțitor 24 de ore din 24, șapte zile din șapte, care nu ne părăsește niciodată, mai puțin noaptea, când dormim – și atunci probabil este pus la încărcat undeva aproape de zona capului.

Contactul cu aceste dispozitive practice este problematic, deoarece ele emit constant radiații electromagnetice despre care *Institutul internațional de cercetare a cancerului* afirmă că sunt „posibil” cancerigene pentru oameni.¹⁰¹ În pofida clasificării lor în transmițători de unde radio de frecvență joasă, telefoanele mobile acționează ca niște cuptoare cu microunde, în sensul că emit radiații, încălzind moleculele de apă cu care vin în contact.

Un telefon mobil lipit de cap în timp ce primește și emite frecvențe și date ne va „prăji” celulele creierului, deoarece acest țesut este alcătuit în principal din apă. Efectele pe termen lung sunt prea puțin cunoscute, dar bunul simț afirmă că încălzirea țesutului cerebral în mod regulat este o rețetă pentru cancer, în special cancer al creierului.

Chiar și când radiațiile telefonului mobil nu încălzesc țesutul cerebral, ele distrug modul în care celulele creierului funcționează, potrivit unui studiu din 2011 realizat de cercetători de la *Institutul național de sănătate publică*. Aceleași unde de frecvență radio emise de telefoanele mobile generează proteine de „stres” în celulele umane, susține Martin Blank,

conferențiar în domeniul fiziologiei și biofizicii celulare la *Universitatea Columbia* din New York.¹⁰²

Un studiu german publicat în 2015 în *Journal of Negative Results* din *BioMedicine* a concluzionat, în urma cercetărilor științifice publicate, că există „unele dovezi care sugerează o legătură între utilizarea intensă a telefoanelor mobile și creșterea riscului de apariție a tumorilor cerebrale, în special gliomuri“¹⁰³.

Fluorul

Se spune că reduce riscul cariilor dentare, dar fluorul, care se adaugă, de asemenea, în apa potabilă, este un cunoscut mutagen. Programul Național de Toxicologie a concluzionat, pe baza unei „preponderențe a probelor“ că fluorul este mutagen, asta însemnând că provoacă genul de perturbare genetică ce poate mai târziu să ducă la apariția cancerului.¹⁰⁴

Contrar a ceea ce vi s-a spus probabil toată viața, fluorul nu este o substanță sigură, nici chiar în acele presupuse doze „mici“ care se adaugă apei potabile. Deoarece fluorul este bioacumulativ, asta însemnând că se acumulează în timp la nivelul unor așa-numite *micromedii* precum creierul, oasele și organele vitale. Potrivit *Fluoride Action Network*, cel puțin șapte studii publicate în ultimii 30 de ani au descoperit dovezi ale modificărilor genetice datorate expunerii la fluor. Unul dintre acestea, publicat în 2006 în revista *Cancer, Causes & Control*, a făcut următoarea afirmație cu privire la cancerul de oase la tineri băieți:

„Am remarcat că, în cazul băieților diagnosticați înainte de vârsta de 20 de ani, nivelul de fluor din apa de băut în timpul creșterii fusese asociat cu risc crescut de osteosarcom, atingând cel mai înalt grad de risc în perioada cuprinsă între 6 și 8 ani. Toate cazurile au confirmat această perioadă, care coincide cu puseul de creștere din copilăria mijlocie.“¹⁰⁵

Aceasta are sens, deoarece fluorul concurează cu iodul, un mineral *benefic*, pentru loc în țesutul celular. De fapt, fluorul înlocuiește iodul în glanda tiroidă, factor important în apariția cancerului tiroidian. Expunerea la fluor a mai fost corelată cu apariția cancerului de piele, vezică urinară și plămân.¹⁰⁶

Plasticele

În general nu se poate zice nimic bun despre plastic, pentru că acest derivat petrolier nu aduce vreun beneficiu mediului sau trupului nostru. Însă unele forme de plastic sunt mai rele decât altele, expunându-ne, în urma contactului de lungă durată, la risc crescut de modificări hormonale și posibile cancere.

Multe dintre substanțele chimice adăugate plasticelor pentru a le face flexibile, durabile și potrivite diferitelor funcții au un nivel de toxicitate foarte crescut; multe dintre ele sunt, de asemenea, cancerigene. Una dintre cele mai cunoscute este bisfenol-A (BPA), o substanță chimică cu efect de plastifiere, folosită în sticlele de apă, despre care un studiu din 2014 a arătat că predispune șobolanii la cancer de sân.¹⁰⁷

Ca și fluorul, bisfenol-A pare a fi o substanță mutagenă în sensul că modifică expresia genetică, putând duce la cancer. Și există numeroase alte materiale plastice chimice care prezintă aceleași caracteristici¹⁰⁸:

- *Ftalati*, precum dietilhexil ftalat (DEHP), substanță chimică cu efect de „flexibilizare” folosit adesea în producerea încălțăminte, a parchetului de vinil și a unor instrumente medicale;
- *Clorura de polivinil* (PVC), substanță chimică folosită în producerea ambalajelor alimentare, a pungilor de plastic și a perdelelor de duș;
- *Polietilena tereftalată* (PET), substanță chimică ce se găsește în sticlele de apă (din plastic), fibrele din covoare și chiar în guma de mestecat;
- *Ureo-formaldehida*, substanță chimică care se regăsește în plăcile aglomerate și tastaturi;
- *Spuma poliuretanică*, care se regăsește în perne și saltele.

Dărele chimice – Chemtrails

A nu se confunda cu dărele de condensare normale ale avioanelor – dărele chimice sunt acele emisii care nu se disipă, ci mai degrabă se dilată și formează dungi de ceață albă pe cer. Această poluare din domeniul geoingineriei a fost testată în unele zone și s-a

descoperit un nivel înalt de aluminiu, bariu și alte substanțe chimice dăunătoare sănătății dificil de evitat.

În 2004, o echipă de cercetători de la *Institutul de Tehnologie* din Wyoming au căutat să dea de cap fenomenului chemtrails, analizând apa de ploaie și eșantioane din apele subterane din Redding și ale localității din ținutul Shasta din nordul Californiei. Au descoperit o listă întreagă de substanțe chimice cancerigene.

Eșantioanele au fost supuse unor teste numeroase. S-a descoperit că ele conțin bariu, fibră de sticlă, toriu radioactiv, spori de mucegai, cadmiu și sânge deshidratat... Multe dintre aceste substanțe cauzează cancer; iar incidența cancerelor în ținutul Shasta este indiscutabil în creștere. Între 1998 și 2014, frecvența de apariție a cancerelor s-a triplat, iar locuitorii au făcut o conexiune evidentă.¹⁰⁹

Hrana procesată

Când vine vorba de mâncare, se spune că proaspăt este cel mai de dorit. Și cu cât mai puține chimicale, cu atât mai bine. Dar ce putem spune despre carne, în special cea *conservată*, care conține conservanți chimici? *Organizația Mondială a Sănătății* afirmă că a mânca doar 56 de grame de carne procesată pe zi – aici fiind incluse alimente ca: hot dog, pastramă, cârnați, salam – amplifică riscul de cancer colorectal cu 18%. O echipă OMS formată din 22 de cercetători au analizat datele din peste 800 de studii și au descoperit o legătură între consumul de carne procesată și cancer. Cancerale stomacale, pancreatice și colorectale erau predominante printre consumatorii de carne procesată, iar cauzele includeau expunerea la hidrocarburi aromatice policiclice cancerigene (PAH) și la nitriți ca agenți de conservare.

Nitriții declanșează formarea compușilor N-nitroze, despre care s-a arătat, în studii făcute pe animale, că duc la apariția cancerului. A găti carnea la temperaturi înalte duce, de asemenea, la catalizarea aminelor heterociclice, care conțin hidrocarburi aromatice policiclice cancerigene.¹¹⁰

Mâncarea curată este o parte atât de importantă a stilului de viață anticancer încât multe căi de tratament alternative îi acordă o valoare egală tratamentului în sine.

Thomas Edison a zis bine: „Medicul viitorului nu va mai trata omul cu medicamente, ci mai degrabă va vindeca și preveni boala prin intermediul nutriției“.

⁸⁸ Humphries, Courtney, „Which types of cancer are hereditary?“ Boston.com, 2011.
http://archive.boston.com/lifestyle/health/articles/2011/01/03/cancer_is_not_hereditary_but_susceptibility_to_it_is/.

⁸⁹ Reuben, Suzanne H., *Reducing Environmental Cancer Risk: What We Can Do Now* (U.S. Department of Health and Human Services, 2010).

⁹⁰ Unsworth, John, „History of Pesticide Use“, International Union of Pure and Applied Chemistry, 2010.
http://agrochemicals.iupac.org/index.php?option=com_sobi2&sobi2Task=sobi2Details&catid=3&sobi2Id=31.

⁹¹ Ibid. http://agrochemicals.iupac.org/index.php?option=com_sobi2&sobi2Task=sobi2Details&catid=3&sobi2Id=31.

⁹² „Cancer“, Pesticide Action Network North America. <http://www.panna.org/human-health-harms/cancer>.

⁹³ Majewski, M. S. et al., „Pesticides in Mississippi air and rain: a comparison between 1995 and 2007“, *Environmental Toxicology Chemistry*, 2014 Jun.;33(6):1283–93. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24549493>.

⁹⁴ Reuben, *Reducing Environmental Cancer Risk*, 45.

⁹⁵ „Genetically Modified Foods“, American Academy of Environmental Medicine. <http://www.aaemonline.org/gmo.php>.

⁹⁶ „Cancer-Causing Substances in the Environment“, National Cancer Institute. <http://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/substances>.

⁹⁷ Bennett, J. W. and Klich, M., „Mycotoxins“, *Clinical Microbiology Reviews*, 2003, Jul;16(3):497–516. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC164220/>.

⁹⁸ „Vaccine Excipient & Media Summary: Excipients Included in U.S. Vaccines, by Vaccine“, U.S. Centers for Disease Control and Prevention, 2015, Appendix B.

- <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/B/excipient-table-2.pdf>.
- ⁹⁹ „Formaldehyde in Vaccines: A DNA Adduct?“, VacTruth.com. <http://vactruth.com/2012/02/07/formaldehyde-vaccines-dna-adduct/>.
- ¹⁰⁰ Boffetta, P. et al., „Carcinogenicity of mercury and mercury compounds“, *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 1993, Feb;19(1):1–7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8465166>.
- ¹⁰¹ „Electromagnetic fields and public health: mobile phones“, World Health Organization, 2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs193/en/>.
- ¹⁰² Blank, Martin, „Caution: Cell Phone Use Can Double Your Risk of Getting a Brain Tumor“, Mercola.com, accessed June 28, 2016.
- ¹⁰³ Alexiou, George A., „Mobile phone use and risk for intracranial tumors“, *Journal of Negative Results in BioMedicine*, 2015, Dec;14:23. <http://jnrbm.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12952-015-0043-7>.
- ¹⁰⁴ Connett, Paul, et al., „Revisiting the Fluoride-Osteosarcoma connection in the context of Elise Bassin’s findings: Part II“, submitted to the NRC review panel on the Toxicology of Fluoride in Water, April 8, 2005.
- ¹⁰⁵ Bassin, E. B. et al., „Age-specific fluoride exposure in drinking water and osteosarcoma (United States), *Cancer, Causes & Control*, 2006, May;17(4):421–28. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16596294>.
- ¹⁰⁶ „Cancer“, Fluoride Action Network. <http://fluoridealert.org/issues/health/cancer/>.
- ¹⁰⁷ Dhimolea, Eugen et al., „Prenatal Exposure to BPA Alters the Epigenome of the Rat Mammary Gland and Increases the Propensity to Neoplastic Development“, *PLOS One*, 2014, Jul;9(7):e99800. <http://www.environmentalhealthnews.org/ehs/news/pdf-links-2014/pone%200099800%20final.pdf>.
- ¹⁰⁸ „Adverse Health Effects of Plastics“, Ecology Center. <http://ecologycenter.org/factsheets/adverse-health-effects-of-plastics/>.
- ¹⁰⁹ MacKenzie, Margaret, „Chemtrails Linked to Cancer, Scientists Say“, Wyoming Institute of Technology, 2014. <http://witscience.org/chemtrails-linked-cancer-scientists-say/>.
- ¹¹⁰ Nierenberg, Cari, „New Health Warning Explained: How Processed Meat is Linked to Cancer“, LiveScience, 2015. <http://www.livescience.com/52651-red-meat-cancer-warning-explained.html>.

CAPITOLUL 7

CE SĂ FACI ȘI CE SĂ NU FACI

Îmi amintesc că, pe vremea când îmi priveam neputincios și cu tristețe părinții cum mureau cu zile în urma tratamentelor clasice anticancer, gândeam că nu mai vreau să văd *vreodată* vreun alt membru al familiei sau vreun prieten că trece prin așa ceva. Nu înțelegeam atunci pe deplin consecințele cumplite ale chimioterapiei și radiațiilor, efectele total distructive pe care le au aceste tratamente asupra trupului omenesc. Dar știam că nu are logică să „tratezi” orice boală ar fi ea cu otrăvuri chimice cancerigene, nici să detectezi cancerul prin intermediul unor metode care, de fapt, ar putea răspândi boala.

Detectarea timpurie nu este întotdeauna de folos, mai ales când metodele utilizate nu sunt precise 100% – și sunt, uneori, chiar cancerigene! Mamografia este exemplul perfect: *National Cancer Institute* estimează că printre femeile cu vârsta sub 35 de ani mamografiile de rutină cauzează 75 de noi cazuri de cancer de sân la fiecare 15 detectate.^{III}

Voi detalia neajunsurile mamografiei mai târziu în acest capitol, întâi vreau să subliniez ideea că testele de orice fel de depistare a cancerului – cel puțin cele recomandate de industria cancerului – sunt, la modul general, riscante. De fapt, ca să spun adevărul, testele de depistare a cancerului sunt adeseori imprecise și multe chiar *dăunătoare*, două adevăruri incomode pe care e puțin probabil să le auziți vreodată din partea mass-mediei corporatiste. Extrem de rar auzim despre riscurile foarte reale asociate cu mamografia pentru depistarea cancerului de sân, cu testul ASP (antigenul specific prostatic) pentru depistarea cancerului de prostată, cu colonoscopia pentru depistarea cancerului de colon și cu multe alte asemenea metode de depistare

recomandate pentru cea mai bună șansă de supraviețuire. Știind că există atât de multe informații care nu ni s-au spus despre natura reală a testelor de detecție timpurie, mi-am continuat călătoria în căutarea răspunsurilor și am ajuns la o înțelegere șocantă:

Procesul de testare pentru detectarea timpurie a cancerului este adeseori folosit drept un mijloc de manipulare care să atragă din ce în ce mai mulți oameni către tratamentele clasice.

Ce vreau să spun este: fie că sunt fals pozitive, fie că induc însuși cancerul pe care se presupune că îl detectează, testele de detecție timpurie sunt doar o manevră de a atrage mai mulți oameni către chimioterapie și radiații. Și așa cum știți acum, aceste tratamente pot reprezenta o condamnare la moarte pentru cei care nu înțeleg cu adevărat la ce se expun, distrugându-și astfel sistemul imunitar.

Cancerul este propriul său leac

Cancerul este fără îndoială una dintre cele mai greșit înțelese boli de pe planetă. Majoritatea oamenilor au fost influențați să creadă că dacă și când se manifestă cancerul, trebuie să dezlănțuim chimicalele și radiațiile pentru a scăpa de el – și asta repede! Există de asemenea ideea larg răspândită că teste mai frecvente de depistare înseamnă șanse mai mari de prevenire și depășire a cancerului, când, de fapt, aceste teste pot agrava problema interferând cu procesul natural al trupului de a face față celulelor canceroase.

Am menționat și mai devreme; aproape tot ceea ce ni s-a spus despre cancer este greșit, cancerul este *ceva normal*. Trupul nostru este echipat cu tot ce e necesar pentru a învinge singur cancerul, deoarece are capacitatea uimitoare de a distruge zecile de mii de noi celule canceroase care apar zilnic. Sistemul imunitar uman, atunci când funcționează optim, este cu adevărat o minune a Creației și i se recunosc mult mai puține merite decât se impun.

Din toate punctele de vedere cancerul este, de fapt, leacul suprem pentru toxicitatea extremă. Este precum inflamația localizată atunci când suferim de o infecție sau precum febra atunci când suntem răciți; este

mijlocul prin care trupul caută să normalizeze stricăciunile provocate de căderea metabolică, expunerea chimică sau alți factori care conduc la cancer.

Bunul meu prieten, Dr. Leonard Coldwell, medic naturopat, prezentator radio, scriitor de succes, cu formație în medicina clasică, mi-a explicat astfel: „Cancerul este leacul. Oamenii nu înțeleg asta. Cancerul este acolo ca să-ți salveze viața. Când trupul tău este atât de plin de toxine încât ești pe punctul să mori otrăvit, trupul construiește o pungă în care îndeasă toată otrava și o închide – aceasta este tumoarea.“

Poate că e o informație greu de digerat dacă vă bazați pe tot ceea ce credeți că știți, dar este adevărul. Cancerul este reacția normală a trupului la atacul toxic și extrem patogen, iar testele de depistare, oricât de bune pretind susținătorii lor că sunt, pot obstrucționa mecanismul imunitar și pot chiar face ca boala să scape de sub control și să ducă, în cele din urmă, la moarte.

Problemele apar totuși când celulele canceroase nu-și mai fac treaba și o iau razna – poate să le numim celule canceroase din prima e puțin impropriu. Deși este adevărat că în trupul nostru sunt mereu prezente într-o anumită măsură celule canceroase, cele „bune“ sunt cele care știu că sunt afectate și decid fie să se repare singure, fie să comită suicid celular. Asta este ceea ce numim ciclu celular normal.

Cele „rele“ sunt cele care continuă să se reproducă, deși sunt maligne, formând tumori prin absorbirea energiei trupului și a nutrienților destinați celulelor sănătoase. Acestea sunt tipul de celule canceroase pe care testele caută să le depisteze, iar tratamentele să le distrugă; sunt tipul de celule pe care nu este *niciodată* bine să le lași de capul lor când sistemul imunitar își pierde capacitatea naturală de a le face față – intervenția exterioară este atunci necesară.

Pericolele mamografiilor

Modus operandi în ceea ce privește prevenția cancerului de sân îl reprezintă mamografiile de rutină, pe care *Societatea americană împotriva cancerului* le recomandă anual femeilor cu vârsta peste 45 de ani.

Scopul este să fie depistat în fazele timpurii ca să poată fi tratat de la început, minimizând astfel riscul de metastază și deces.

Dar acțiunea mecanică a unei mamografii – strivirea țesutului mamar între două plăci solide – sfidează orice logică, dacă înțelegem cu adevărat cum funcționează cancerul. Dacă o tumoare canceroasă este ca o pungă cu otravă pe care trupul a izolat-o pentru a o neutraliza și anihila, strivirea acelei pungi doar pentru a-i detecta prezența este unul dintre cele mai rele lucruri pe care le poți face în materie de prevenire.

„Dacă ai deja cancer, pe lângă compresia dureroasă a sânilor ce se petrece în timpul unei mamografii, acțiunea în sine poate duce la răspândirea cancerului“, afirmă Dr. Russell Blaylock în *The Blaylock Wellness Report*.¹¹² „Medicii învață că odată ce un nodul este descoperit, nu îl prezezi – nici chiar în timpul unui consult – pentru că vei face ca celulele canceroase să se răspândească.“

Pentru documentarele mele, am avut șansa să vorbesc cu Dr. Raymond Hilu, fondator și director al *Institutului Hilu* din Spania, iar el îmi împărtășea părerea în ceea ce privește pericolele mamografiilor. A presa țesutul mamar potențial canceros riscă să elibereze un șuvoi de celule canceroase în țesuturile limitrofe și chiar în sânge. Iar când tumoarea este detectată, mi-a spus el, este oricum prea târziu să mai faci ceva. „Ni se spune că detecția timpurie e cea mai bună metodă de protecție. Dar atunci când o vezi pe o mamografie, de obicei este prea târziu. Vrei să prinzi boala repede și chiar asta faci“, mi-a explicat el, pledând pentru analizele de sânge de înaltă precizie, un instrument de diagnosticare sigur și neinvaziv, ce permite o imagine amplificată de 18.000 de ori, pentru a detecta efectul radicalilor liberi, disfuncțiile imunitare, intoxicarea cu metale grele și altele.

Mamografiile emit, de asemenea, radiații ionizante care, pe lângă compresia mecanică implicată în procedura în sine, duc la mutații celulare care se pot desprinde de tumoare. *Societatea de radiologie* din America de Nord confirmă că mamografiile anuale

sunt direct responsabile de apariția cancerului în cazul unor femei.

Frecvența unui asemenea tip de cancer, carcinomul ductal in situ, a crescut cu 328% de când a apărut mamografia. Analize statistice au arătat că peste 200% din această creștere se datorează combinației dintre radiație și presiunea mecanică implicate în procedura mamografiei.

Dacă vă vine să credeți, cantitatea de radiații emise în timpul unei singure mamografii este de 1.000 de ori mai mare decât în cazul unei radiografii pulmonare tipice. Asta ar explica de ce unele organizații anticancer au lăsat-o mai moale cu recomandările pentru mamografie, mai ales că frecvența cancerelor de sân este în continuă creștere.¹¹³

Și apoi există rezultatele fals pozitive, care reprezintă peste 93% din sesizările cu privire la mamografii, conform unui articol publicat în *The Lancet*. Mamografiile sunt incapabile să facă distincție între țesutul sănătos și cel afectat, deoarece nu pot oferi o imagine îndeajuns de clară și precisă pentru ca medicul să aibă certitudine. Astfel că, în urma acestor rezultate fals pozitive, multe femei suferă proceduri mai dureroase și mai periculoase, de exemplu biopsia, care generează stări de frică și panică, și se supun unor tratamente inutile cu chimioterapie și radiații. Este un cerc vicios care face mai multe victime decât învingători, asta dacă nu reprezintă însăși industria cancerului care are de câștigat în toate privințele.

„Detectarea timpurie e ca o colonoscopie – în primul rând, nu ajunge destul de departe pentru a găsi ceva important. În al doilea rând, perforază colonul. În al treilea rând, cei care o realizează nu reușesc să curețe instrumentele așa-zis sterile în așa fel încât să nu prezinte un pericol pentru tine“, afirmă Dr. Coldwell în mod analog. „Totul se rezumă la a face bani. Nu e vorba de a te vindeca. Nu e vorba de a te ajuta. Nu există niciun medic în univers care să te poată vindeca.“

Testul ASP este pentru bărbați precum mamografia pentru femei

Mai recent, industria cancerului a promovat testul ASP (antigenul specific prostatic) ca modalitate de depistare a cancerului de prostată, în cazul bărbaților. Dar, precum mamografia, acest test face mai mult rău decât bine, lăsând în urmă un val de alarme sau rezultate fals pozitive. În realitate, testul ASP *nu* are o prea mare valoare, pentru că abordează cancerul complet greșit. Mulți cercetători susțin că acest test de sânge foarte popular „prezintă mai multe riscuri decât beneficii“, după rapoartele consumatorilor. *U.S. Preventive Services Task Force*, de exemplu, se opune vehement poziției oficiale a industriei cancerului cu privire la testul ASP, recomandând medicilor să nu mai testeze toți bărbații, deoarece vor fi mai mulți care „vor experimenta efectele nocive ale testării și ale tratamentului bolii detectate decât cei care vor experimenta efectele benefice“¹¹⁴.

Nivele crescute de antigen specific prostatic pot să însemne și altceva decât cancer, și totuși fiecare bărbat în această situație este îndemnat să facă o biopsie de prostată, o procedură extrem de invazivă care, precum mamografiile pentru femei, poate duce la răspândirea celulelor canceroase din locul posibilei tumori în întregul trup.

După cum s-a dovedit, celulele canceroase apar firesc la nivelul prostatei în cazul majorității bărbaților și la nivelul sânilor în cazul majorității femeilor. Sistemul imunitar este perfect capabil să facă față acestor celule de unul singur. A le agita prin radiații, compresie și biopsii e ca și cum ai agita un stup de albine; categoric nu este ceva care să aibă consecințe benefice.

Mamografiile, biopsiile, tomografiile: acestea și multe alte metode clasice de testare sunt fundamental greșite în ceea ce privește modul în care abordează cancerul. Nu aduc niciun beneficiu celor care le suportă, în schimb servesc intereselor industriei cancerului, oferind un șir nesfârșit de noi pacienți – sau, mai precis, de *cumpărători* – care umplu buzunarele reprezentanților industriei.

Presiuni insistente pentru impunerea metodelor de depistare

Ca o paranteză, analizând cum am ajuns aici, cred că este important să înțelegem cum „conștientizarea“ cancerului este direct corelată cu această nouă tendință ca toată lumea să se testeze. Industria chimică este punctul de plecare; ea a inventat campanii precum *Breast Cancer Awareness Month* ca instrumente de a convinge oamenii să se testeze, pentru ca, mai târziu, de fapt să se *trateze*.

Compania farmaceutică multinațională AstraZeneca, fostă divizie a Imperial Chemical Industries (ICI) și producător al celui mai cunoscut medicament anticancer, Tamoxifen, este fondatorul *National Breast Cancer Awareness Month* (NBCAM). Împreună cu Societatea americană anticancer, AstraZeneca a inventat în 1985 această campanie cu scopul de a promova mamografia drept „cea mai eficientă armă în lupta contra cancerului de sân“, ca să cităm Wikipedia.

Conform bunului meu prieten Sayer Ji de la *GreenMedInfo*, această mișcare de testare, pe lângă că este înșelătoare, are și efectul de distragere a oamenilor de la acțiunea *reală* de prevenire, care nu are nimic de-a face cu mamografiile. „Când vine vorba de importanța pe care industria cancerului de sân o acordă egalizării «prevenției» cu «detectarea timpurie» prin intermediul mamografiilor, nicăieri nu este mai evidentă ideologia patologică inerentă a medicinei alopate... Nu doar că însăși radiația ionizantă utilizată pentru a distinge leziunile patologice din țesutul mamar este chiar unul dintre factorii de risc în apariția cancerului de sân, dar, de asemenea, punerea unui semn de egal între noțiunea de «prevenție» și cea de «detectare timpurie» este o modalitate vicleană de a spune că tot ce poți să faci pentru a preveni cancerul de sân este să-i detectezi prezența inevitabilă mai repede decât ar fi cu putință în absența acestei tehnologii.“¹¹⁵

Alternative la metodele convenționale de testare

Există cu siguranță un loc și un timp al acestor teste, *atunci când sunt realizate corect*. Dar ultimul lucru de care are nevoie trupul sunt lovitură unei radiații provocatoare de cancer care chipurile detectează cancerul sau verificările de rutină ale markerilor biologici ai cancerului care sunt, de asemenea, și ai *non-cancerului*. Trebuie să fie și variante mai bune decât ce oferă actualmente sistemul – vă gândiți probabil acum; vestea cea bună este că *există!*

Următoarele proceduri sunt acceptate oficial de industria cancerului, dar sunt mult mai sigure și au o mai mare acuratețe decât mamografiile sau testul ASP. Pe multe le-am descoperit în călătoriile pe care le-am făcut în ultimii ani și sunt încântat că vi le pot împărtăși, având speranța că voi și cei dragi vouă veți evita greșeala testelor de detectare care, în varianta cea mai cumplită, vă poate costa *viața*. Acestea sunt metodele de diagnosticare pe care le recomand în locul metodelor convenționale:

Termografia (scanarea în infraroșu)

Dezinformarea abundă în ceea ce privește adevărata natură a cancerului de sân și ce anume îl provoacă. Societatea pune atât de mult accent pe detectarea timpurie a cancerului de sân, încât se acordă o foarte mică atenție menținerii *sănătății* sânelui, care ține de o alimentație sănătoasă, cure regulate de detoxifiere, echilibru energetic, reducerea stresului și altele. Aceste altele *nu* includ radiația sânelor sub forma mamografiilor, care doar amplifică riscul apariției cancerului de sân.

Dr. Martin Bales, acupuncturist licențiat și termolog autorizat la *Centrul pentru noua medicină* din Irvine, California, realizează de ceva ani una dintre cele mai bune alternative pentru mamografii: termogramele. După cum sugerează și numele, termografia utilizează puterea căldurii infraroșii – de aici rădăcina „term” – pentru a detecta anomaliile fiziologice indicatoare ale unui posibil diagnostic de cancer la sân. Tatăl doctorului Bales a conceput această metodă în finalul anilor 1970 cu ajutorul primei camere cu infraroșu din lume, utilizată în timpul războiului pentru a detecta proiectilele. Capacitatea sa de a detecta semnătura

termică a proiectilelor a fost aplicată în domeniul medicinei în anii 1980, și astfel au apărut instrumentele de termografie medicală.

Dr. Bales și-a exprimat părerea într-un interviu recent: „La începutul anilor 1980, tatăl meu a fost abordat de un grup de medici. I s-a spus: «Uite, credem că datorită circulației sângelui în trup – putem diagnostica multe boli observând unde se află zonele fierbinți și unde cele reci.» El a răspuns: «Bine, voi concepe un dispozitiv medical.»“

Iar restul este istorie: sistemele de scanare în infraroșu care identifică zonele fierbinți din țesutul mamar au ieșit pe piață, iar medici și clinici selecte o prezintă ca o alternativă sigură, lipsită de efectele secundare ale mamografiei. „Cel mai promițător aspect al termografiei este capacitatea sa de a descoperi anomalii mai devreme (cu ani) decât mamografia“, susține Christiane Northrup, medic expert în sănătatea femeii, cu privire la avantajele termografiei. „Realizând regulat termografii, este posibil să-ți ajustezi dieta, convingerile, stilul de viață pentru a transforma celulele înainte ca ele să devină canceroase. Vorbim despre o adevărată modalitate de prevenție.“¹¹⁶

Testul AMAS

(„anti-malignin antibody screen“ – depistarea anticorpilor împotriva învelișului proteic intern (malignin) al celulelor canceroase)

Când am vorbit mai devreme despre neajunsurile mamografiilor și testelor ASP și despre faptul că produc un mare număr de rezultate fals pozitive, eram nerăbdător să aduc în discuție testul AMAS (dar am decis să păstrez ce e mai bun pentru mai târziu). Testul AMAS este o metodă de depistare extrem de eficientă capabilă să detecteze *orice* tip de cancer cu o precizie de 95% după un test și 99% după două teste.

AMAS este un anticorp care apare natural în sânge și nivelul său crește când orice tip de cancer apare și se răspândește. Apare înainte de orice alt anticorp cancerigen, ceea ce înseamnă că este, tehnic, *cea mai timpurie* modalitate de detectare. Testul AMAS este nontoxic, extrem de precis și poate fi utilizat atât pentru detecție, cât și pentru monitorizare.

„Toate cancerele produc anticorpi anti-malignini“, notează Dr. Tim Smith în cartea sa, *The GcMAF Book* (2.0). „Când sistemul nostru imunitar identifică prezența maligninilor, începe să producă anticorpi anti-malignini... Când un tratament diminuează un cancer, nivelul AMAS scade... În mod normal, un sistem imunitar sănătos (cu macrofage *activate*) distruge celulele canceroase pe măsură ce ele se formează. Un nivel AMAS care trece pragul de 135 totuși ne spune că sistemul imunitar nu reușește să distrugă în timp util noile celule canceroase și, de aceea, numărul lor crește. Cancerul este în desfășurare.“¹¹⁷

Studii clinice multicentrice, de tip dublu-orb, efectuate de Oncolab, care oferă echipament gratuit special de colectare a mostrelor de sânge, arată că testul AMAS este o metodă extrem de eficientă atât pentru detectarea timpurie a cancerelor, cât și pentru monitorizarea evoluției lor pe măsură ce pacientul urmează un tratament și/sau realizează modificări ale regimului alimentar și ale stilului de viață pentru a readuce nivelele de AMAS în parametri normali.¹¹⁸

O testare imunologica a nivelului de hCG (gonadotropina corionică umană) din urină

După modelul unui test de sarcină, o testare imunologică hCG identifică prezența hormonului gonadotropina corionică umană (hCG) în urină; în anii 1950, regretatul oncolog Dr. Manuel D. Navarro de la *Clinica Medicală Navarro* din Filipine a descoperit că hCG este și un biomarker al cancerului. Acest hormon este în mod obișnuit eliberat de embrionii umani începând cu momentul concepției, dar este de asemenea eliberat de celulele canceroase ca un fel de manta cu rolul de a păcăli sistemul imunitar. Cu cât este mai ridicat nivelul de hCG din urină, cu atât este mai mare malignitatea unui cancer prezent sau iminent.

Ideea acestui test a apărut după ce cercetătorii au venit cu teoria că boala canceroasă este asociată cu celulele trofoblastice deplasate, celule care alcătuiesc stratul exterior al blastocistului, care asigură hrana embrionului uman în dezvoltare. Când aceste celule o iau razna, încep să elibereze hCG care poate fi cu

ușurință identificat în sânge și urină, nivelul din urină fiind cel evaluat în cadrul *Clinicii Medicale Navarro* datorită preciziei superioare.

Cercetări realizate în anii 1980 au arătat că testele imunologice ale nivelului hCG din urină au avut o rată de succes de aproximativ 98%. S-a reușit detectarea cancerului cerebral cu 29 de luni înainte de apariția primelor simptome; a cancerului de stomac cu 27 de luni înainte; a cancerului de piele cu 24 de luni înainte; a cancerului osos cu 12 luni înainte. „Mii de supraviețuitori ai cancerului au utilizat acest test de-a lungul anilor pentru a monitoriza eficiența tratamentului și a verifica eventualele recidive“, se afirmă în rapoartele Clinicii. „Pacienții urmează o indicație simplă pentru prepararea extractului uscat din mostra de urină. Extractul praf este trimis către *Clinica Medicală Navarro* unde se realizează testul hCG.“¹¹⁹

Testul ONCOblot

Ați început probabil să vedeți un pattern: celulele canceroase au anumite attribute identificatoare unice care le diferențiază de celulele normale; cercetătorii caută cum să le descopere, cum să le identifice și cum să folosească această cunoaștere pentru a ajuta oamenii să evite și/sau să învingă cancerul. Și testul ONCOblot se încadrează în această categorie, dar în loc să caute hormoni în urină sau anticorpi în sânge, caută o proteină care există doar pe suprafața exterioară a unor anumite tipuri de celule canceroase.

Dr. James Morré, cercetător la *Universitatea Purdue* din Indiana, a avut această idee pe când era student la *Universitatea din Missouri*. Primul său serviciu a fost să stropească recoltele cu un erbicid cunoscut sub numele de 2,4-D care distrugea buruienile scăpate de sub control în câteva zile, fără să distrugă recolta pe care o invadea, ceea ce l-a făcut să se gândească: dacă același concept ar putea fi aplicat în cazul cancerului?

Acest erbicid este toxic selectiv, ceea ce înseamnă că ucide doar buruienile țintă și o face îmbolnăvindându-le de „cancer“ – celulele interne ale buruienilor încep să se dividă și să se multiplice necontrolat, ceea ce în cele din urmă le omoară. Dr. Morré a înțeles că celulele canceroase umane au propriii lor markeri ce pot fi

selectiv aleși sau măcar selectiv *identificați*. Un astfel de marker este reprezentat de proteinele NOX, pe care le-a descoperit primul. Ulterior, Dr. Morré a perfecționat cercetarea până a izolat o unică proteină NOX, pe care a numit-o tNOX, cunoscută acum ca ENOX2, care există doar pe suprafața exterioară a celulelor canceroase. Iar partea cea mai bună a acestei descoperiri este că fiecare tip de cancer are propria sa formă distinctă de ENOX2, ceea ce face destul de simplă identificarea tipului specific de cancer de care persoana în cauză suferă. „Proteina are o greutate moleculară diferită în funcție de zona din care cancerul a pornit“, explică Michele Cagan de la *Health Sciences Institute*.¹²⁰ „Astfel că testul conceput de Morré nu arată doar dacă ai cancer, ci îți spune cu precizie și unde a început.“

Unul dintre dezavantajele testului AMAS despre care am discutat mai devreme este că nu poate să identifice precis *unde* se dezvoltă cancerul; poate doar să afirme că un cancer există *undeva*, ceea ce într-o anumită măsură este de ajutor. Testul ONCOblot, pe de altă parte, este capabil să arate organul (organele) de origine ale cancerului cu o precizie de 96%.

O analiză a peste 800 de teste ONCOblot, ce acoperă 26 de tipuri diferite de cancer, a avut o rată de precizie de 99,3% *fără* rezultate fals pozitive și sub 1% în ceea ce privește rezultatele fals negative. La un preț de 850 de dolari (preț în schimbare) în cadrul *Centrului de vindecare a cancerului* din Irvine, California, testul ONCOblot este una dintre cele mai simple și precise metode de diagnosticare accesibile.

„Testul ONCOblot detectează cancerul din stadiul 0“, afirmă Centrul.¹²¹ „Limita necesară detecției este estimativ 2 milioane de celule (2 mm sau mai puțin din masa tumorală, aproximativ mărimea unui vârf de ac) comparativ cu cele câteva miliarde de celule pentru o mamografie pozitivă... Fiecare tip de ENOX2 are o localizare specifică (greutate moleculară și punct izoelectric) pentru a evidenția prezența ENOX2 și a identifica țesutul de origine.“

Testul de determinare a timidin kinazei

Până acum am vorbit despre metodele de detectare timpurie care se identifică anticorpii (AMAS), hormonii (hCG) și proteinele (ENOX2) corelați cu cancerul, dar cum rămâne cu enzimele? Asta este ceea ce caută testul timidin kinazei: timidin kinaza 1 sau TK1 este o enzimă care repară ADN-ul deteriorat din interiorul trupului, iar un studiu publicat în 2013 în revista *Cancer and Clinical Oncology* susține că este, de regulă, asociată cu proliferarea celulelor canceroase.¹²²

Ca și celelalte metode de detectare pe care le-am prezentat, testul timidin kinază poate fi folosit nu doar pentru a detecta cancerul, ci și pentru a-i monitoriza evoluția, oferind pacienților și medicilor lor o viziune a eficienței tratamentului specific ales. Versiunea inițială a testului căuta TK1 doar în sânge, dar noile tehnologii detectează TK1 și în țesutul tumoral. „Timidin kinaza este un marker dependent de ciclul celular care poate fi detectat în serul pacienților diagnosticați cu tipuri diferite de cancer“, se explică într-un studiu publicat în revista *Expert Review of Molecular Diagnostics*.¹²³ Acestea includ cancer de sân, plămân, colon, piele, tract gastrointestinal, sânge.

Testele TK1 sunt utilizate actualmente pe câini și alte animale domestice suspecte de cancer; nu sunt în general folosite pe oameni. O serie de cercetări au evidențiat că acest fapt trebuie totuși să se modifice, aducând dovezi de succes din rândul mamiferelor.

Un studiu mai recent publicat în 2014 în revista *Anticancer Research* sugerează că testul TK1 poate fi utilizat pentru detectarea și gestionarea cancerului pulmonar. Studiul numește TK1 „un marker tumoral dovedit care are valori crescute în serul pacienților și în țesutul tumoral al multor tipuri de tumori hematologice solide“¹²⁴, în timp ce ziarul *Cancer and Clinical Oncology* consideră TK1 „un marker tumoral valoros într-o gamă largă de tumori solide; poate fi numit marker tumoral universal“.

Revista *Expert Review of Molecular Diagnostics* este cea mai directă: „Ar trebui ca testul TK1 să fie disponibil la prețuri reduse; ar putea servi ca un test

ieftin și eficient de detectare și monitorizare a multor tipuri de cancer uman.“

Nagalaza

Deși este adevărat că sistemul nostru imunitar este complet echipat să distrugă cancerul, pentru ca asta să se petreacă este necesar ca anumite condiții să fie îndeplinite. Macrofagele care identifică, atacă și elimină celulele canceroase trebuie să fie întâi activate prin intermediul GcMAF, Componenta de Globulina pentru Factorul de Activare a Macrofagelor, pentru ca acest răspuns al sistemului imunitar să apară și să fie eficient. Unul dintre motivele pentru care nu se petrece întotdeauna așa este că celulele canceroase au descoperit cum să păcălească sistemul imunitar, producând o substanță numită nagalază care blochează producerea de GcMAF și pur și simplu preschimbă macrofagele în *macroșecuri*. În cartea sa, *The GcMAF Book 2.0*, Dr. Smith descrie macrofagele cărora le lipsește GcMAF drept „zombi” blocați într-o stare de animație suspendată.

Nagalaza este, de fapt, o enzimă secretată de celulele canceroase în timp ce ele își văd de treabă formând o tumoră. Atacă matricea extracelulară a GcMAF, făcând-o neputincioasă și incapabilă să genereze un răspuns imunitar adecvat cancerului invadator. „GcMAF este proteina care activează macrofagele și dă startul întregului răspuns imunitar“, afirmă Dr. Smith. „Pentru a sabota sistemul imunitar și a adormi macrofagele, toate celulele canceroase și toate virusurile produc nagalază, enzima care blochează producția de GcMAF. În lipsa GcMAF, cancerule, SIDA și alte virusuri pot să se dezvolte nestingherie.“¹²⁵

Aspectul interesant cu privire la nagalază este că atât celulele canceroase, cât și virusurile o produc, ceea ce unii consideră un dezavantaj în cazul în care realizezi testul în vederea depistării cancerului. Dar există o soluție simplă: virusurile dispar după un timp, ceea ce aduce valoarea nagalazei la normal, în timp ce celulele canceroase continuă să o producă într-un ritm de creștere exponențial. O serie de teste realizate de-a lungul câtorva săptămâni sau luni va clarifica dacă pacientul se confruntă cu un virus sau un cancer. Și

deoarece nagalaza apare timpuriu, cu mult înainte ca celulele canceroase să fie apte să metastazeze, este o unealtă inestimabilă de detectare timpurie a cancerelor și de eliminare a lor. „Dacă toate cancerurile ar fi detectate timpuriu prin teste regulate ale nagalazei, am putea acționa asupra lor cu GcMAF – cu mult înainte ca razele X să le descopere – și să falimentăm cancerul odată pentru totdeauna“, adaugă Dr. Smith.

Soluția pentru nagalază, pe care o voi detalia într-un capitol viitor, este reintroducerea GcMAF în trup prin simple injecții. Există de asemenea studii recente care arată că iaurturile probiotice care conțin culturi speciale de GcMAF pot avea efecte similare fără a mai fi nevoie de ac.¹²⁶

Analizele de sânge de înaltă rezoluție (HRB)

Leviticus 17:11 susține că viața trupului este în sânge, iar din perspectivă științifică putem afirma acum cu o anumită precizie de ce: sângele nostru este cel care ne menține vii trupurile, transportă oxigen, nutrienți și factori imunitari către celule, în timp ce extrage dioxidul de carbon din țesutul celular.

Când ceva funcționează greșit în trup, este o mare probabilitate să fi pornit din sânge. Și datorită tehnologiei moderne, avem acum posibilitatea de a analiza îndeaproape sângele pentru a măsura nivelul de vitamine și minerale, conținutul proteic și compoziția chimică pentru a diagnostica o boală.

O analiză a sângelui avansată poate fi de asemenea de ajutor pentru detectarea timpurie a cancerului. De asta se ocupă, încă din 2008, Dr. Raymond Hilu de la *Institutul Hilu* din Malaga, Spania. El mi-a explicat într-un interviu pentru documentarele mele cum metoda sa de analiză a sângelui la mare rezoluție (HRB) descrie cu precizie structura sângelui pentru a identifica anumite anomalități – indicatori ai cancerului. „Este un studiu celular de înaltă rezoluție al sângelui“, mi-a spus el. „Ai nevoie doar de câteva picături de sânge din deget... Noi mărim mostra de 65 de mii de ori, deci suntem capabili să vedem ce se petrece chiar în interiorul celulelor. Ne oferă o foarte clară imagine a dezechilibrelor, deficiențelor, iregularităților morfologice și conținutului serului

sangvin. Deci orice funcționează greșit, observăm și căutăm să îndreptăm. Asta e tot.“

Deși inițial nu a fost concepută ca o metodă de diagnosticare a cancerului în sine, Analizele HRB oferă o imagine excepțional de precisă a proceselor complexe ale sistemului celular, permițând specialiștilor să extrapoleze aceste date și să ofere un diagnostic preliminar. Metoda este extrem de eficientă pentru detectarea prezenței celulelor canceroase cu mult înainte ca ele să aibă posibilitatea de a dezvolta tumori. Dr. Hilu numește aceste dezechilibre celulare „precanceroase“, adică tratabile cu mult înainte de apariția metastazelor.

„Acesta este începutul oricărei boli“, afirmă el, observând că analizele HRB pot detecta cancerul cu cinci ani înainte. „Lucrurile încep să meargă prost la nivel celular – iar aici microscopul devine un instrument foarte folositor. Pentru că începem să vedem aceste neregularități înainte ca boala să apară, chiar și cancerul, cu ani înainte. Deci putem preveni apariția bolilor.“

Chiar dacă un pacient suferă deja de o formă mult mai avansată de cancer, afirmă el, analiza HRB poate selecta dezechilibrul celular care l-a cauzat și astfel se poate face un plan de tratament mult mai eficient. Conform Dr. Hilu, prevenirea și *tratarea* cancerului este rolul principal al analizelor HRB: „Bineînțeles, dacă pacientul suferă deja de cancer, vom vedea dezechilibrele și aspectele care fac să se dezvolte cancerul și căutăm să le corectăm. Deci sunt eficiente și în tratare, dar îmi place să le folosesc în special pentru a preveni apariția bolii.“¹²⁷

Acestea sunt doar câteva exemple de metode pe care noua știință le dezvăluie ca alternative – sau, mai bine, *înlocuitoare* – ale metodelor tradiționale pe care deja le cunoașteți. Fiecare dintre aceste metode de diagnosticare este sigură, foarte eficientă și excepțional de precisă.

Apare o pace a minții atunci când știi că nu îți otrăvești trupul în încercarea de a-l vindeca. De aceea există aceste metode de detectare, și am speranța că veți împărtăși aceste informații celor dragi pentru a-i

ajuta să nu devină victimele metodelor de detectare bazate pe radiații și chirurgie, care mai mult dăunează decât ajută.

¹¹¹ „Do Mammograms Cause Cancer?“ Dr. Axe: Food is Medicine. <http://draxe.com/mammograms-cause-cancer/>.

¹¹² Hubbard, Sylvia Booth, „Can Mammograms Spread Cancer?“ Newsmax, 2015. <http://www.newsmax.com/Health/Headline/mammograms-spread-cancer-Russell-Blaylock/2015/10/01/id/694339/>.

¹¹³ Mercola, Joseph, „Your Greatest Weapon Against Breast Cancer (Not Mammograms)“, Mercola.com, 2012. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2012/03/03/experts-say-avoid-mammograms.aspx>.

¹¹⁴ „Why most men don’t need a PSA test for prostate cancer: Much of what you’ve heard about how to prevent, detect, and treat this common cancer is wrong“, *Consumer Reports*, 2015. <http://www.consumerreports.org/cro/news/2015/02/most-men-dont-need-a-psa-testfor-prostate-cancer/index.htm>.

¹¹⁵ Ji, Sayer, „The Dark Side of Breast Cancer (Un)Awareness Month“, GreenMedInfo, 2012. <http://www.greenmedinfo.com/blog/darkside-breast-cancer-unawareness-month>.

¹¹⁶ Northrup, Christiane, „Best Breast Test: The Promise of Thermography“, Dr. Christiane Northrup, M.D. <http://www.drnorthrup.com/best-breast-test/>.

¹¹⁷ Smith, Tim, „The AMAS Test: An Alternative to Nagalase Testing“, *The GcMAF Book* (2.0), 2010. <http://gcmaf.timsmithmd.com/book/chapter/20/>.

¹¹⁸ Oncolab AMAS Testing. <http://www.oncolabinc.com/patients.html>.

¹¹⁹ „HCG Urine Immunoassay: A safe, cost-effective, non-invasive, accurate screening test for Cancer“, Navarro Medical Clinic. <http://www.navarromedicalclinic.com/index.php>.

¹²⁰ Cagan, Michele, „The one cancer test that could save your life . . . if only you knew about it“, *Health Sciences Institute*, 2013 Apr;17(8):2,6. <http://www.cancercenterforhealing.com/wp-content/uploads/2013/12/Oncoblot-report.pdf?171766>.

¹²¹ „Blood Test for Cancer“, ONCOblot Labs. <http://oncoblotlabs.com/how-it-works/>.

- ¹²² Alegre, Melissa M. et al., „Thymidine Kinase 1: A Universal Marker for Cancer“, *Cancer and Clinical Oncology*, 2013 May;2(1). <http://www.ccsenet.org/journal/index.php/cco/article/download/26281/16499&usg=AFQjCNHzbbRvsvszXFQ2oDiiVc5KQt4J3Q&cad=rja>
- ¹²³ O'Neill, Kim L. et al., „Thymidine kinase: diagnostic and prognostic potential“, *Expert Review of Molecular Diagnostics*, 2001;1(4). <http://www.reddrop.com/wp-content/uploads/2013/03/TK-review.pdf>.
- ¹²⁴ Alegre, Melissa M. et al., „Serum Detection of Thymidine Kinase 1 as a Means of Early Detection of Lung Cancer“, *Anticancer Research*, 2014;34:2145-52. <http://www.iiar-anticancer.org/openAR/journals/index.php/anticancer/article/download/493/486&usg=AFQjCNEgjQ4T9iPQ-P0OgW2oy07E4ofG8A&sig2=SZw203ZuJXDXXrmjCBlzvg&bvm=bv.119745492,d.eWE>.
- ¹²⁵ Smith, Tim. „The AMAS Test.“
- ¹²⁶ Giandomenico, Nicol, „What is Nagalase?“ Dr. Klinghardt, 2015. <http://drklinghardt.com/what-is-nagalase-by-dr-nicol-giandomenico/>.
- ¹²⁷ The Hilu Institute, Foundation for Alternative and Integrative Medicine. <http://www.faim.org/the-hilu-institute>.

CAPITOLUL 8

CUM POȚI PREVENI CANCERUL?

Poate suna clișeic, dar în realitate cea mai bună metodă de a trata cancerul este să-l evităm de la bun început. Și când spun cancer, în baza tuturor aspectelor despre care am discutat până acum, mă refer la tipul prolific, metastazic, care a depășit deja capacitatea sistemului imunitar de a face față, fiind necesară o intervenție exterioară majoră.

Este tipul de cancer pe care *nu vrei* să-l dezvolti, iar cheia pentru a-l ține sub control (sau ceea ce numim prevenția activă a cancerului) este să adoptăm un *stil de viață* holistic, anticancer, ce susține cele trei componente fundamentale ale sănătății unei ființe umane: minte, trup și spirit. Credeți probabil că mă voi focaliza exclusiv asupra alimentației și exercițiilor fizice, dar, adevărul fie spus, ceea ce gândim și aspectele în care credem sunt tot atât de importante ca și ceea ce mâncăm sau cât de activi suntem, în termenii de prevenție a cancerului. Într-adevăr, accentul esențial este pus pe dietă, mișcare și suplimente – ca modalitate principală de prevenire a cancerului. Dar aș dori de asemenea să aprofundăm puțin aspectele emoționale și spirituale ale sănătății holistice, pentru că ele sunt în mod fundamental conectate cu starea fizică a ființei.

Nutriția este de departe aspectul cel mai important în prevenirea cancerului, deoarece hrana este la propriu „combustibilul” pe care trupul nostru îl folosește pentru a repara și menține celulele, a întări imunitatea, a produce energie și a ține boala la distanță. Când nu mâncăm destul din ce trebuie sau când mâncăm prea mult din ce *nu trebuie*, trupul nostru devine din ce în ce mai predispus să sufere o cădere funcțională – și e logic să fie așa.

Totuși, uluitoarea complexitate a trupului omenesc este dată de simplul fapt că el operează ca un singur organism alcătuit *din mai multe părți unice*. Capul nu este mai important decât mâna, așa cum inima nu este mai importantă decât ficatul. Fiecare sistem al trupului are o importanță vitală în sine pentru ca întregul organism să funcționeze corespunzător; iar nutriția este, destul de evident, cea care unește părțile individuale cu întregul organism.

Dar și sănătatea noastră emoțională și spirituală ajută la această unire. Dr. Rosy Daniel, specialist în medicina integrativă, cel care a fondat și este momentan directorul faimosului *Bristol Cancer Help Centre* din U.K., crede cu tărie în ceea ce îmi place să numesc abordarea holistică a prevenției cancerului, care ia în calcul toate cele trei aspecte ale existenței umane: cel fizic, cel mental și cel spiritual.

Dr. Daniel a dezvoltat un program unic de abordare a procesului de însănătoșire, numit *Health Creation* („Crearea sănătății”), care se adresează aspectului pe care îl consideră a fi adevărata cauză a tuturor bolilor cronice, inclusiv bolile de inimă, obezitatea și cancerul: alegerile de viață distructive – sau, în cuvintele sale, „un comportament ce definește sănătatea” distructiv.¹²⁸ Acest comportament se referă, bineînțeles, la mult mai mult decât obiceiurile alimentare ale individului; cuprinde de asemenea scheme de gândire și de dezvoltare spirituală, cele două interese majore ale practicii sale. „Când oamenii devin descurajați, se simt înfrânți sau simt că și-au pierdut calea, medicina devine mult mai puțin eficientă”, afirmă medicul în cartea *The Cancer Prevention Book*, subliniind rolul în dezvoltare și expansiune al psihoneuroimunologiei (PNI), care cercetează legătura de netăgăduit dintre minte și trup.¹²⁹ „Și invers, când ei devin mai entuziasmați și motivați, când duc o viață plină de sens asupra căreia simt că au controlul, incidența bolilor grave scade, iar succesul tratamentelor crește cu mult.”

Cu alte cuvinte, alegerile alimentare ne protejează trupul de boală atât cât le permit gândurile și starea noastră spirituală. Și invers: alimentele pe care le consumăm și nivelul de activitate fizică în care ne

angrenăm fie ne ajută, fie ne împiedică în creșterea noastră emoțională și spirituală, pentru că hrana și mișcarea influențează direct funcționarea creierului, care este, de asemenea, o componentă cheie a înțelegerii spirituale.

Echilibrul spiritual și emoțional în prevenția cancerului

Un exemplu concret: sănătatea și starea de bine a mea și a familiei mele este tot atât de mult rodul modului de a ne hrăni, cât și al credinței noastre creștine. Ancora spirituală de care suntem prinși este cea care ne oferă stabilitate în timpul furtunilor vieții, trezind în noi o pace mai presus de orice înțelegere. Iar această pace ne ajută să ne menținem sub control nivelul de stres, ceea ce ajută la scăderea eliberării în exces a adrenalinei și cortizonului, care, în cantități mari, pot leza sistemul imunitar.

Pentru noi, a ști că necazurile pământești sunt trecătoare și că au un sens ce depășește înțelegerea de moment ne conferă un sentiment unic de *stabilitate* spirituală. Iar această stabilitate se răsfrânge asupra aspectelor emoționale și fizice, ajutându-ne să ne eliberăm de griji, stres, anxietate; fiecare dintre aceste stări emoționale, în caz că nu știți, eliberează hormoni de stres, ce au acțiune inflamatorie, putând afecta trupul și conducând la boli cronice.

Asta nu înseamnă că toate neplăcerile fizice pot fi îndepărtate ca prin magie doar prin conectarea la planul spiritual. Dimpotrivă, o stare de sănătate spirituală autentică, ancorată în adevăr, acționează ca un stabilizator emoțional, ceea ce duce la o îmbunătățire a sănătății fizice. Altfel am fi copleșiți de griji, stres, sentimente de nesiguranță și alte stări ce epuizează trupul.

Un studiu publicat în 1993 în revista *Health Progress* exprimă astfel această idee: „Sănătatea spirituală este acel aspect al stării noastre de bine care ne organizează valorile, relațiile, sensul și menirea vieții. Atât pacienții, cât și medicii experimentează o recunoaștere crescândă a importanței sănătății spirituale

privită drept fundament al sănătății fizice și al stării de bine.”¹³⁰

Traumele emoționale sunt, de asemenea, epuizante pentru corpul fizic, de aceea mulți medici practicanți ai medicinei holistice, integrative lucrează cot la cot cu pacienții pentru a-i ajuta să depășească, să treacă peste aceste obstacole. Protocolul *The Breast Cancer Conqueror* apropie natura etimologică a cuvântului „emoție” de „energie în mișcare”, și cred că există un adevăr în asta.¹³¹ Când suntem blocați într-o stare emoțională nesănătoasă, avertizează protocolul, sistemele energetice ale trupului sunt afectate sau obstrucționate.

Când suntem îngrijorați sau stresați, trupul nostru acumulează tensiune. Trecem rapid de la o stare de relaxare la una de contracție, iar consecințele fizice care apar când nu ținem acest proces sub control sunt tangibile și considerabile. Ați auzit vreodată de expresia: „a-ți înghiți emoțiile”? Există consecințe reale ale agățării de emoții nesănătoase pentru o perioadă prea mare de timp: ele sunt înghițite, ducând la manifestări fizice ale bolii. *Breast Cancer Conqueror* exprimă astfel această idee: „Ai fost vreodată stresat în legătură cu ceva și ai remarcat că mușchii gâtului sau ai bărbiei au devenit foarte încordați? Ți amintești senzația de gol în stomac sau de înțepătură în plexul solar? Sunt exemple ale «emoțiilor» tale sau «energia în mișcare» care s-a blocat... Avem acum dovada că ADN-ul nostru se contractă sau se destinde în funcție de starea noastră de spirit.”

Dacă nu ai mai auzit niciodată de asta, nu ești singurul; și eu am avut o revelație prima oară când am făcut legătura între ceea ce se petrece în capul și în sufletul meu și ceea ce trăiesc și experimentez la nivel fizic. Pe măsură ce am dobândit o înțelegere mai amplă asupra modului în care aceste aspecte ale ființei mele sunt interconectate, a căpătat mai mult sens *de ce* simțeam ceea ce simțeam.

Exerciții fizice pentru oxigenare celulară și detoxifiere

Este una dintre acele enigme de tipul: „Ce a fost mai întâi: oul sau găina?“. Este o stare negativă spirituală și/sau emoțională responsabilă pentru apariția suferințelor fizice sau anumite suferințe fizice duc la o stare negativă spirituală și/sau emoțională? Despre exercițiile fizice: este o viață sedentară *cauza* sau *rezultatul* unei stări negative emoționale și/sau spirituale?

În multe privințe, cred că *toate* aceste versiuni conțin un anumit adevăr. Iată unele motive pentru care cred asta, alături de câteva sfaturi suplimentare care să ne ajute să ieșim din acest cerc toxic și distructiv:

Transpirația detoxifică trupul de chimicalele ce alterează mintea

Unul dintre numeroasele motive pentru care exercițiul fizic regulat este o armă esențială în prevenirea cancerului este că mișcarea face trupul să transpire, iar transpirația este unul dintre mijloacele principale prin care trupul elimină toxinele. În plus față de potențialul lor carcinogen, aceste toxine interferează direct cu chimia cerebrală, modificând modul în care gândim și percepem lumea înconjurătoare.

Stări ca „ceață pe creier“ sau căderi de memorie sau chiar probleme mentale serioase – precum demența – sunt din ce în ce mai mult puse în legătură cu o toxicitate internă persistentă a trupului, căci otrăvurile chimice rămân în trup în loc să fie eliminate prin transpirație, așa cum ar trebui, și duc în cele din urmă la apariția bolii.

Trupul prezintă două tipuri de glande sudoripare: ecrine – care se găsesc pe întreaga suprafață a pielii – și apocrine – care se găsesc doar în zona scalpului, a axilelor și în regiunea genitală. Cele aproximativ 3 milioane de glande sudoripare ne ajută să ne reglăm sistemul nervos autonom și temperatura trupului și, poate cel mai important, să eliminăm toxine.

Transpirația eliberează, de asemenea, substanțe antimicrobiene, precum dermicidinul, care controlează flora pielii și previne infecțiile pielii. Așa e: transpirația este, de fapt, o componentă cheie a sistemului imunitar și e necesar să o provocăm constant pentru a ne

menține trupul curat și sănătos. „Transpirația era demult asociată cu sănătatea“, se spune într-un studiu publicat în *Journal of Environmental and Public Health*, „nu doar cea produsă prin intermediul exercițiilor fizice, ci și prin intermediul căldurii. Există tradiții și obiceiuri în întreaga lume: băi romane, saune umede, saune uscate (umiditate 40-60%), băi turcești (cu aburi).“

În ceea ce privește eliminarea unor toxine precum arsenic, cadmiu, mercur și plumb, același studiu adaugă: „S-a remarcat că transpirația impulsionează nu doar eliminarea toxinelor care fac subiectul acestui articol, ci și a altor substanțe toxice... în special substanțe ignifuge halogene și bisfenol-A.“¹³²

Exercițiile aerobice pun sângele și oxigenul în mișcare

Ca un fost culturist, sunt destul de familiarizat cu beneficiile cardiovasculare ale antrenamentelor în forță și a celor aerobice. Când depui efort printr-un program riguros de exerciții, îți crești ritmul cardiac și maximizezi aportul de oxigen, de care beneficiază inima, plămânii și vasele de sânge. Fie că îți place să mergi cu bicicleta, să te plimbi, să alergi, să înoți, să practici sport sau chiar să dansezi, să te angrenezi într-o activitate fizică susținută timp de 20 de minute pe zi, de 3 ori pe săptămână, atingând 60% sau mai mult din maximum ritmului cardiac, te va ajuta să te simți mai bine, să dormi mai bine, să gândești mai bine și să ai parte de o calitate a vieții mult mai bună.

Părerea generală e că sunt necesare cel puțin 150 de minute pe săptămână de exerciții aerobice moderate – ce pot include mers rapid, înot, tunderea gazonului – sau 75 de minute pe săptămână de activitate aerobică intensă – aici vorbim de fotbal, atletism, baschet, zumba.¹³³

Toate activitățile pe care le poți face pentru a crește ritmul cardiac la valoarea adecvată vârstei – o persoană de 20 de ani va urmări o valoare cuprinsă între 130 și 150 de bătăi pe minut, în timp ce o persoană de 60 de ani va urmări o valoare cuprinsă între 104 și 120 de

bătăi pe minut¹³⁴ – sunt ideale în vederea prevenirii bolilor.

Țineți minte, pentru a face ca oxigenul să fie distribuit în întregul trup, *trebuie* să depunem efort și să mărim cu regularitate ritmul cardiac. Oxigenul este o necesitate pentru hrana celulelor, producția de energie, eliminarea reziduurilor, detoxifiere, metabolismul nutrienților, echilibrul pH-ului, protecția imunitară – așa că să nu îl neglijăm dacă ne dorim să fim mai sănătoși.

Rebound pentru sistemul limfatic

Sunt adeseori întrebat dacă există vreun exercițiu anume care să se adreseze atât aspectelor legate de ritmul cardiac, cât și celor legate de detoxifiere. Le răspund că deși toate exercițiile aerobice sunt bune, rebound-ul este *în mod deosebit* binefăcător, pentru că activează sistemul limfatic într-un fel care amplifică la maximum atât eliminarea toxinelor, cât și a celulelor canceroase.

Un rebounder este, de fapt, o mini-trambulină care, datorită modului în care pune trupul în mișcare, constituie una dintre cele mai eficiente căi de a optimiza sistemul limfatic. Reprezentând aproximativ 25% din globulele albe, limfocitele, celulele principale ale sistemului limfatic, extrag și elimină celulele anormale, inclusiv cele care au devenit canceroase.

Spre deosebire de sânge, care circulă continuu și muncește pentru a elimina toxinele din țesuturi și celule indiferent de nivelul de activitate fizică, limfa funcționează doar când suntem fizic activi. De aceea natura sedentară a majorității oamenilor lumii moderne este pur și simplu ucigătoare: limfa unei persoane obișnuite nu este aptă să-și facă treaba, ceea ce înseamnă boală și chiar moarte prematură.

După cum am explicat în lucrarea mea, *Cancer: Step Outside the Box*, a realiza rebound timp de 10-20 de minute zilnic poate amplifica activitatea limfei de 30 de ori, iar mișcarea limfocitelor de 5 ori. Este un exercițiu de aerobic cu impact redus, care are însă beneficii de neegalat; obții cele mai bune rezultate, într-un timp scurt, utilizând un rebounder.

Lucrează-ți mușchii

Sunt, de asemenea, un mare fan al circuitelor cu greutate, deoarece unul dintre aspectele pe care le-am învățat de-a lungul carierei mele de culturist a fost că, realizate corect, combinând exercițiile aerobice cu cele de rezistență, reprezintă o modalitate ușoară și eficientă de întărire a inimii, plămânilor și sistemului imunitar, simultan cu formarea mușchilor și eliminarea grăsimii.

Circuitul este exact cum sună: lucrezi la un set de aparate cu greutate o anumită perioadă de timp – în general nu mai mult de 45 de minute cu totul – folosind greutate mai mici pentru a reuși un număr mai mare de repetiții, aproximativ 20 pentru fiecare exercițiu. Fiecare exercițiu ar trebui să fie realizat încet, cu focalizare pe aspectul „negativ” al mișcării; de exemplu, asupra mișcării de coborâre a unei haltere în opoziție cu mișcarea de ridicare. Pe scurt, circuitul este un tip de antrenament intens, dar cu greutate mai mici, care crește ritmul cardiac și formează mușchii, minimizând degradarea oxidativă produsă de fluxul scăzut al sângelui și oxigenului către organele vitale – condiție cunoscută sub numele de hipozie.

În funcție de condiția fizică, antrenamentul cu greutate mari nu este neapărat ceva greșit, conform unui studiu recent publicat în *Immunology and Cell Biology*.¹³⁵ Dar un antrenament cu greutate mai mici și repetiții mai multe este ceea ce eu aș recomanda unei persoane obișnuite în vederea prevenirii cancerului și altor boli cronice.

Evită pe cât posibil toxinele provocatoare de cancer

Doar pentru că trupul nostru este capabil să elimine toxine nu înseamnă că ar trebui să lăsăm precauțiile la o parte când vine vorba de a ne expune la ele. Având în vedere aceasta, alimentele pe care le mâncăm și băuturile pe care le bem sunt esențiale pentru starea noastră generală de bine.

Totuși, trista realitate este că mult din ceea ce omul obișnuit consumă ca „hrană” este un talmeș-balmeș de alimente procesate, *chimicale* cu gusturi asemănătoare alimentelor, care sunt în dezacord cu fiziologia naturală

a trupului și, de aceea, o sursă de tulburări nutriționale. Există pur și simplu *zeci de mii* de chimicale vândute ca alimente, iar multe dintre acestea nu au fost riguros analizate, ceea ce înseamnă că știm *prea puțin* despre modul în care afectează trupul. În același timp, cercetători independenți le-au analizat pe cele mai des întâlnite, în special pe cele suspecte că ar fi provocatoare de cancer. Pentru mulți dintre cei care s-au obișnuit să mănânce sănătos acesta este un domeniu familiar, deci lista de mai jos poate fi un simplu reminder despre ce e bine să fie *evitat* cu orice preț:

a. *Uleiurile vegetale și grăsimile hidrogenate și parțial hidrogenate*. Injectând în mod artificial molecule de hidrogen în uleiuri și grăsimi lichide, producătorii de produse chimice reușesc să le preschimbe în uleiuri și grăsimi solide, astfel că ele rezistă mai mult pe raft, la fel ca uleiurile și grăsimile natural solide cum sunt cele de palmier sau de cocos, untul sau untura. Însă uleiurile hidrogenate sau parțial hidrogenate sunt grăsimi „trans“, care cresc LDL sau colesterolul „rău“ și amplifică riscul de boli cardiace. „Problema cu acizii grași trans este că trupul nu știe ce să facă cu ei“, afirmă Dr. Brian Olshanksy, profesor de medicină internă la Universitatea din Iowa.¹³⁶ „Grăsimile nesaturate pot conserva mâncarea astfel încât ea să aibă gust bun, dar trupul nu le poate descompune și folosi adecvat... Grăsimile saturate sunt suple și elastice, dar cele nesaturate reprezintă o grăsime rigidă care se poate acumula în interiorul trupului și crea haos. Rețeta chimică a unui acid gras trans implică punerea atomilor de hidrogen în locul greșit. E ca și cum am face un plastic.“

Grăsimile nesaturate sunt incapabile să se lege cu oxigenul, deoarece distrug norul esențial de electroni din jurul celulelor care fac cu putință acest proces. În consecință, ele sfârșesc prin a astupa arterele, blocând circulația sângelui și a limfei și afectând țesutul inimii, printre altele. Uleiurile vegetale și grăsimile hidrogenate și parțial hidrogenate se găsesc în gustări la pungă precum fursecuri, chips-uri, produse de patiserie, prăjituri, briose, alimente prăjite și chiar și în unele cereale.

b. *Zaharurile rafinate*. Când am publicat ultima mea carte, siropul de porumb bogat în fructoză se găsea în aproape *orice*. Încă se găsește, în mare măsură, dar producătorii de mâncare încep să se prindă de faptul că mai mulți oameni ca niciodată caută acum să evite această substanță superdulce, extrem de procesată, ceea ce a făcut marile companii să facă trecerea la „zahăr din trestie 100% natural“.

E adevărat că zahărul din trestie este mai puțin toxic decât siropul de porumb bogat în fructoză, pentru că nu inhibă capacitatea pancreasului de a produce insulină. Dar este încă un zahăr procesat care pune o povară grea asupra trupului. Cercetătorii de la Universitatea din California (San Francisco) au descoperit că zahărul are un rol în aproximativ 35 de milioane de decese pe an în întreaga lume: o cifră șocantă care depășește cu mult numărul total de decese ce rezultă în urma bolilor de inimă, infarctului, bolilor pulmonare cronice, infecțiilor căilor respiratorii inferioare, SIDA-ei, bolilor diareice, diabetului, hipertensiunii, bolilor traheale și cancerului pulmonar, potrivit statisticilor Organizației Mondiale a Sănătății.¹³⁷

Zahărul este, de asemenea, un combustibil pentru celulele canceroase, hrănindu-le tendința lor anaerobă de a *fermenta*. Dr. Mark Sircus de la asociația *International Medical Veritas* afirmă că zahărul și cancerul „sunt prinse într-o încheștare mortală“¹³⁸, iar știința o dovedește. Un studiu publicat în 2009 în revista *Proceedings a Academiei Naționale de Științe* a arătat pentru prima oară că zahărul „hrănește“ tumorile, analizând date științifice din ultima sută de ani. „Se știe încă din 1923 că celulele tumorale utilizează mult mai multă glucoză decât celulele normale“, afirma Don Ayer, cercetător la *Huntsman Cancer Institute* și profesor în cadrul *Departamentului de Științe Oncologice* din cadrul *Universității din Utah*.¹³⁹

De aceea orice tratament credibil anticancer va include sfatul de a ne abține de la consumul de zahăr, deoarece astfel nu doar facem ca celulele canceroase să flămânzească, ci creăm și o reacție metabolică în lanț care să ducă la moartea celulelor canceroase. Zahărul

este, de asemenea, o *cauză* a cancerului datorită proprietăților sale inflamatoare.

c. *Aspartam, glutamat monosodic (GMS) și „excitotoxine“*. Dacă ați vizitat vreun restaurant chinezesc, e posibil să fi văzut un anunț pe ușă pe care scria „Fără GMS“. Prin aceasta clienții erau anunțați că restaurantul nu adaugă glutamat monosodic în mâncăruri, deoarece mulți oameni au reacții adverse față de acest aditiv. GMS este o sare de sodiu a acidului glutamic, un aminoacid non-esențial ce se găsește în structura proteinelor. Face mâncarea mai gustoasă și mai savuroasă, dar vine cu o șmecherie. GMS este una dintre cele mai nesănătoase substanțe pe care le putem introduce în trup, mai rea decât nicotina, alcoolul și chiar multe produse farmaceutice (medicamente).

Inventată în 1908, GMS imită proprietățile de amplificare a unor arome naturale ale unor tipuri de alge marine, dar țintește, de asemenea, singurul punct vulnerabil din bariera sânge-creier – hipotalamusul – permițând excitotoxinelor să pătrundă în creier și să provoace distrugerea celulelor. Dr. Russell Blaylock spune totul despre excitotoxine în cartea sa, *Excitotoxins: The Taste That Kills*, explicând cum acești cai troieni chimici trec de straturile protectoare ale creierului și se prind de receptorii neuronali, „excitându-i“ atât de intens, încât aceștia mor. Mulți oameni care consumă excitotoxine se confruntă cu dureri de cap, depresii și probleme de inimă.

În mod special, GMS este corelat cu obezitatea, deoarece determină pancreasul să producă o cantitate *de trei ori* mai mare de insulină decât cea normală. Anumiți producători de produse alimentare încearcă să ascundă prezența GMS din alimente numindu-l altfel; iată câteva asemenea nume¹⁴⁰:

- Acid glutamic sau orice conține „glutamat“;
- Orice „hidrolizat“;
- Orice „proteină“ sau „proteină“ fortificată, inclusiv „texturată“;
- Cazeinat de calciu și cazeinat de sodiu;
- Orice cu „drojdie“;
- Orice cu „enzime“ sau „enzime modificate“;
- Orice „fermentat“ sau conținând „protează“;

- Gelatină;
- Sos de soia sau „extract“ din sos de soia;
- Arome naturale/arome.

Și există apoi acel omniprezent îndulcitor chimic, artificial, aspartam, despre care majoritatea oamenilor din întreaga lume au fost păcăliți să creadă că este mai sănătos și că îngrașă mai puțin decât zahărul. Ca și GMS, aspartamul este o excitotoxină care distruge celulele creierului, dar la o scală mult mai mare: datele FDA arată că 75% dintre reacțiile adverse raportate referitor la mâncare provin de la consumul de aspartam.

Concepută la origine ca o armă biochimică, aspartamul a fost de mult timp recunoscut ca o neurotoxină. Dar printr-o înșelătorie dibace, a reușit cumva să obțină aprobarea FDA ca îndulcitor artificial în anii 1980 și acum este prezentă în sucuri, gumă, mentosane, dulciuri, sosuri și multe altele.¹⁴¹ Compusă din metanol (alcool metilic) și două tipuri de aminoacizi, acid aspartic și fenilalanină, aspartamul este o substanță interesantă. În pofida faptului că are în compoziție aminoacizi naturali, componenta metanol este descompusă și preschimbată în formaldehidă, o cunoscută substanță cancerigenă. Vândută sub brand-uri ca: *NutraSweet*, *Equal*, *Equal Spoonful*, *AminoSweet* și *Equal-Measure*, aspartamul a fost științific corelat cu apariția demenței, diabetului, retardării mentale, sclerozei multiple, sindromului oboselii cronice, malformațiilor congenitale, bolii Parkinson, fibromialgiei, cancerului la nivelul creierului și ganglionilor limfatici.¹⁴²

d. Organismele modificate genetic (OMG-urile) și pesticidele. Încă de când au apărut, în 1996, organismele modificate genetic au constituit un subiect controversat, nu doar pentru că nu sunt etichetate, ci și datorită profilului lor de siguranță cel mult îndoielnic. Nenumărate studii pe animale au corelat consumul lor cu tulburări gastrointestinale și disfuncții imunitare, iar despre unele componente ale lor, cum este *Bacillus thuringiensis*, se spune că se reproduc în intestin la nesfârșit.

Iată ce cunoaștem în mod cert cu privire la natura organismelor modificate genetic, care ar trebui să vă dea de gândit:

1. În mai puțin de zece ani de când primele OMG au ieșit pe piață, numărul americanilor care suferă de trei sau mai multe boli cronice a ajuns să fie mai mult decât *dublu*. Aceste afecțiuni includ alergii alimentare, autism, tulburări de reproducere și probleme digestive.¹⁴³
2. Pesticidele și erbicidele chimice precum *Roundup* (glifosat), cu care sunt stropite organismele modificate genetic, au fost puse în legătură cu creșterea tumorilor (atât intern - cancer la nivelul organelor, cât și extern - cancer la nivelul pielii) și cu moartea prematură.¹⁴⁴
3. Practic niciuna dintre genele străine inserate în organismele modificate genetic, care includ componente bacteriene și virale, nu a fost testată pe oameni în asocieri cu alimentele pe care aceștia le consumă. Nimeni nu știe cu adevărat ce efecte au aceste substanțe asupra oamenilor, fără să mai pomenim de avalanșa de daune colaterale produse de mutațiile ADN-ului și moștenirii genetice din interiorul plantelor.¹⁴⁵
4. Marea majoritate a culturilor de porumb (aproximativ 92%), soia (aproximativ 94%) și bumbac (aproximativ 94%) din Statele Unite sunt OMG. Rapița, sfecla-de-zahăr și papaia, precum și derivatele lor, sunt de asemenea OMG; când citim, de exemplu, „zahăr“ pe un ambalaj, în cazul în care nu apare nicio altă specificație – este mai mult ca sigur vorba despre un zahăr din sfeclă-de-zahăr modificată genetic.
5. „Nu există vreo monitorizare a corelării OMG cu bolile și nici vreun studiu de lungă durată realizat pe animale“, explică Jeffrey Smith de la *Institute for Responsible Technology*, unul dintre experții la nivel mondial în știința organismelor modificate genetic. „Corporații biotehnologice în care se investește puternic se joacă cu sănătatea națiunii pentru bani.“¹⁴⁶

Alte surse de expunere la toxine pe care ar fi bine să le evităm includ:

- **Vasele de gătit antiaderente**, care conțin substanțe chimice precum teflon, acid perfluorooctanoic și alte materiale plastice sintetice polimerice – asociate nivelului ridicat de colesterol, afecțiunilor tiroidei, imunității scăzute și inflamației ficatului.¹⁴⁷
- **Microundele**, care denaturează alimentele și distrug structura moleculară a nutrienților, potrivit unui studiu coordonat de Dr. Hans Hertel.¹⁴⁸
- **Făina albă, rafinată și „îmbogățită“**, depozitată de toți nutrienții și „întărită“ cu unii sintetici, inclusiv acid folic, un fals folat toxic.¹⁴⁹
- **Produsele clasice**, stropite cu erbicide și pesticide cancerigene. Ghidul *Dirty Dozen* realizat de *The Environmental Working Group* indică produsele tradiționale cu cel mai mare grad de contaminare cu pesticide: căpșuni, mere, nectarine, pere, țelină, struguri, cireșe, spanac, roșii, ardei gras, roșii cherry și castraveți.¹⁵⁰
- **Produsele toxice de îngrijire personală**. Sunt atât de multe de spus aici încât am putea face un capitol separat. Sfatul meu este să studiați baza de date *Skin Deep Cosmetics* a *Environmental Working Group* pentru a afla mai multe despre ingredientele de evitat și despre brand-urile mai bune.¹⁵¹
- **Soia**, despre care Dr. William Wong afirmă că este o otravă. Nu doar că aceste boabe proliferative și derivații săi sunt estrogenice, dar în plus sunt și *distrugătoare* de nutrienți.¹⁵²
- **Plasticele**. Fie că vorbim de policarbonat (PC), bisfenol-A (BPA), clorura de polivinil (PVC sau vinil) sau alte forme de plastic chimic sau materiale bazate pe petrol, sunt mari șanse să nu fie bune pentru tine.
- **Nitriții**, care conservă carnea, dar hrănesc celulele canceroase – evitați-i!
- **Fluorul**, un halogen chimic care se adaugă în multe rezerve de apă destinate populației, pus în

legătură cu apariția cancerului la nivelul oaselor, vezicii urinare și plămânilor.¹⁵³

• **Compușii organici clorurați**, care sunt produse chimice secundare ale clorurării apei. Filtrarea apei de băut și înotul în apă sărată mai degrabă decât tratată cu clor în apa din piscine sunt de ajutor în evitarea acestora.¹⁵⁴

O alimentație sănătoasă, un stil de viață sănătos

Acum că aveți o viziune mai cuprinzătoare asupra aspectelor care e bine să fie *evitate*, aș vrea să vă ofer câteva sfaturi asupra aspectelor care e bine să fie *adoptate* pentru un stil de viață sănătos, axat pe prevenirea cancerului. Nutriția va fi preocuparea principală, fiind *cea mai* importantă piesă din puzzle-ul anticancer. Dar voi sublinia pe scurt și importanța odihnei și a aportului de fluide.

La modul general, o alimentație adecvată este caracterizată de alimente bogate în vitamine și minerale, lipsită de contaminanți toxici și cât mai aproape posibil de natură. Asta înseamnă produse *bio*, nemodificate genetic și produse animale provenind de la animale crescute așa cum a intenționat natura: hrănite cu iarbă, nu cu grăunțe.

În particular, înseamnă alegerea alimentelor și ierburilor anticancerigene care ajută, conform dovezilor științifice, la echilibrarea mediului intern și la crearea condițiilor nefavorabile dezvoltării cancerului și altor boli cronice.

„Pentru ca un cancer să înainteze, nucleul celular și materialul genetic trebuie să sufere mutații, deci e vorba de o chestiune ce ține de nutriție“, afirmă Dr. Daniel, al cărui focus principal în tratarea cancerului este, de asemenea, centrat pe nutriție. „Înseamnă că nu consumăm în special hrana vegetală adecvată... deci nu aducem în trup factorul vegetal, și în consecință celula riscă să producă mutații în materialul genetic.“

Rainbow Diet a lui Chris Woollams (Dieta Curcubeu) îmbrățișează acest concept, fiind, de fapt, o dietă mediteraneană alcătuită în principal din fructe și

legume variate și colorate, nuci, semințe, ulei de măsline și pește gras. Include de asemenea alte grăsimi sănătoase în cantități considerabile, un consum moderat de vin și chiar anumite tipuri de carne pentru carnivori. Interzise sunt carbohidrații de proastă calitate și zaharurile rafinate, care distrug sănătatea.¹⁵⁵

Există anumite ajustări pe care le-aș face Dietei Curcubeu, de exemplu, privitoare la restricționarea arbitrară a consumului de carne roșie. Carnea ce provine de la animale hrănite cu iarbă, pe pășune, conține cantități mari de grăsimi omega-3 și alți nutrienți care pur și simplu nu se găsesc în cantități similare în majoritatea vegetalelor. Sunt, de asemenea, un adept al laptelui crud, în special de capră, oaie și, dacă găsiți, de *cămilă*. Laptele crud conține din plin bacterii probiotice și enzime care ajută digestia, asimilarea nutrienților și susțin sănătatea generală a intestinelor, esențială în prevenirea cancerului.

Este necesar, de asemenea, să beți zilnic multă apă curată, fără fluor și fără clor. Un studiu publicat în *Journal of Clinical Oncology* arată că riscul de cancer este invers proporțional cu aportul de lichide; asta înseamnă: cu cât ne menținem *mai* hidratați, cu atât e *mai puțin* probabil să ne îmbolnăvim.¹⁵⁶

E un adevăr valabil și în ceea ce privește somnul, perioada în care trupul trece prin cele mai semnificative aspecte ale regenerării. Odihna corespunzătoare e necesară în menținerea unui ciclu sănătos culcare-trezire, cunoscut ca ritm circadian, care guvernează echilibrul hormonal, producerea de energie, reparațiile la nivelul țesuturilor și celulelor și eliminarea reziduurilor. Un studiu al Universității din Chicago a descoperit că privarea de somn inhibă producerea normală de insulină, factor în tulburări metabolice și diabet.¹⁵⁷ Mergând cu logica până la capăt, privarea de somn poate duce la rezistență la insulină, care apare în multe studii ca un factor în dezvoltarea cancerului.

Nu uitați de enzime

Voi prezenta mai în detaliu aspecte cu privire la plante de leac, suplimente și dietă în capitolul următor.

Dar întâi aş vrea să menţionez încă un aspect esenţial în prevenirea cancerului: enzimele.

Enzimele descompun hrana şi o pregătesc pentru digestie; fără ele, trupul nu ar putea să absoarbă nutrienţii, iar trista realitate este că hrana noastră modernă este preponderent lipsită de enzime.

Dacă necesităţile noastre nutriţionale ar fi reprezentate de un scăunel cu trei picioare, unul dintre aceste picioare ar fi enzimele, iar celelalte două vitaminele şi mineralele. Vitaminele şi mineralele necesită enzime pentru a furniza beneficii, iar enzimele necesită vitamine şi minerale pentru a cataliza nutrienţii în vederea asimilării. Dr. Tim O'Shea de la *The Doctor Within* exprimă astfel această idee:

Pe piaţa modernă haotică a suplimentelor alimentare, e ca şi cum am fi asaltaţi din toate direcţiile de oameni dintre care unii strigă Vitamine!, alţii Minerale! şi alţii Enzime!, ca şi cum fiecare dintre acestea, separat, ar fi Pilula Minune care poate vindeca orice. Ideea de bază este cooperarea, sinergia, conlucrarea. Nimic în trup nu este izolat... O enzimă fără colaboratori nu are activitate enzimatică.

Se ştie că enzimele sunt responsabile de câteva treburi specifice. Activitatea lor este asemuită cu a cheilor care trebuie să se potrivească în anumite broaşte.¹⁵⁸ Enzimele există natural în multe alimente, dar sunt uşor distruse de temperaturi ridicate, chimicale, procesare şi alţi factori. De aceea o abordare tip întoarcerea la natură care se focalizează pe a mânca sănătos, curat, fără chimicale, hrană *vie* este atât de importantă; hrana ne-denaturată are cel mai înalt conţinut enzimatic, iar când este crescută şi preparată în armonie cu pământul, conţine şi cele mai mari cantităţi de vitamine şi minerale care se unesc cu aceste enzime.

Enzimele dau viaţă alimentelor pe care le consumăm. Fără ele, hrana ar fi pur şi simplu „moartă” şi incapabilă să ne întărească trupul cu ajutorul nutrienţilor, energiei, puterii, imunităţii. Multe dintre modalităţile de vindecare pe care le voi prezenta în continuare ar fi paralizate fără enzime – ele sunt atât de importante. Reţineţi acest aspect, în special acum când trecem la modalităţile nutriţionale de tratare a cancerului.

-
- ¹²⁸ Health Creation: A life energy management approach to vitality, health and wellbeing. <http://www.healthcreation.co.uk>.
- ¹²⁹ Daniel, Rosy and Ellis, Rachel. The Cancer Prevention Book. New York. Simon & Schuster, 2002, 22.
- ¹³⁰ Seidl, L.G., „The value of spiritual health“, Health Progress, 1993 Sep;74(7):48-50. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10127982>.
- ¹³¹ Breast Cancer Conqueror, „The 7 Essentials System.“ <http://breastcancerconqueror.com/about/7-essentials/>.
- ¹³² Sears, Margaret E. et al., „Arsenic, Cadmium, Lead, and Mercury in Sweat: A Systematic Review“, Journal of Environmental and Public Health, 2012 Feb;184745. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3312275/>
- ¹³³ „Exercise intensity: How to measure it“, Mayo Clinic. <http://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/fitness/in-depth/exercise-intensity/art-20046887>
- ¹³⁴ „Aerobic Exercise Intensity and Target Heart Rate“, HPM Corporation. <http://www.hanford.gov/health/?page=112>.
- ¹³⁵ Walsh, Neil P. and Oliver, Samuel J., „Exercise, immune function and respiratory infection: An update on the influence of training and environmental stress“, *Immunology and Cell Biology*, 2016 Feb;94(2):132–39. <http://www.nature.com/icb/journal/v94/n2/full/icb201599a.html>.
- ¹³⁶ „Trans Fatty Acids“, University of Iowa Hospitals and Clinics. <http://www.news-releases.uiowa.edu/2003/september/090803trans-fatty-acids.html>.
- ¹³⁷ Bunim, Juliana, „Societal control of sugar essential to ease public health burden“, UCSF News Center, February 1, 2012; and „The top 10 causes of death“, World Health Organization, 2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/>.
- ¹³⁸ Sircus, Mark, „Cancer & Sugar—Strategy for Selective Starvation of Cancer“, GreenMedInfo, 2013. <http://www.greenmedinfo.com/blog/cancer-sugar-strategy-selective-starvation-cancer>.
- ¹³⁹ University of Utah Health Science, „Does Sugar Feed Cancer?“ *ScienceDaily*, 2009. <https://www.sciencedaily.com/releases/2009/08/090817184539.htm>.
- ¹⁴⁰ „Names of ingredients that contain processed free glutamic acid (MSG)“, Truth in Labeling, 2014. <http://www.truthinlabeling.org/hiddensources.html>.

- ¹⁴¹ Gennet, Robbie, „Donald Rumsfeld and the Strange History of Aspartame“, *The Huffington Post*, January 26, 2011.
- ¹⁴² Mercola, Joseph, „Aspartame: By Far the Most Dangerous Substance Added to Most Foods Today“, Mercola.com, 2011. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2011/11/06/aspartame-most-dangerous-substance-added-to-food.aspx>.
- ¹⁴³ „10 Reasons to Avoid GMOs“, Institute for Responsible Technology. <http://responsibletechnology.org/10-reasons-to-avoid-gmos/>.
- ¹⁴⁴ GMOEvidence. <http://www.gmo-evidence.com>.
- ¹⁴⁵ „Health Risks“, Institute for Responsible Technology. <http://responsibletechnology.org/gmo-education/health-risks/>.
- ¹⁴⁶ Smith, Jeffrey, „Health Risks“, Responsible Technology.org, <http://responsibletechnology.org/gmo-education/health-risks/>.
- ¹⁴⁷ „Healthy Home Tips: Tim 6—Skip the Non-Stick to Avoid the Dangers of Teflon“, The Environmental Working Group. <http://www.ewg.org/research/healthy-home-tips/tip-6-skip-non-stick-avoid-dangers-teflon>.
- ¹⁴⁸ Group, Edward, „Why You Should Never Microwave Your Food“, Global Healing Center, 2015. <http://www.globalhealingcenter.com/natural-health/why-you-should-never-microwave-your-food/>.
- ¹⁴⁹ Mercola, Joseph, „The Little-Known Secrets about Bleached Flour“, Mercola.com. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2009/03/26/The-Little-Known-Secrets-about-Bleached-Flour.aspx>.
- ¹⁵⁰ „All 48 Fruits and Vegetables with Pesticide Residue Data“, The Environmental Working Group. <https://www.ewg.org/foodnews/list.php>.
- ¹⁵¹ „EWG’s Skin Deep Cosmetics Database“, The Environmental Working Group. <http://www.ewg.org/skindeep/>.
- ¹⁵² Wong, William, „Soy: The Poison Seed“, Totality of Being. <http://www.totalityofbeing.com/FramelessPages/Articles/SoyPoison.htm>.
- ¹⁵³ „Cancer“, Fluoride Action Network. <http://fluoridealert.org/issues/health/cancer/>.
- ¹⁵⁴ Wong, Matthew et al., „Organochlorine Pesticide Toxicity“, Medscape, 2015. <http://emedicine.medscape.com/article/815051-overview>.
- ¹⁵⁵ Woollams, Chris, The Rainbow Diet. <http://www.the-rainbow-diet.com/pages/the-research/2>.
- ¹⁵⁶ David, Yair et al., „Water Intake and Cancer Prevention“, *Journal of Clinical Oncology*, 2004 Jan;22(2):383–85. <http://jco.ascopubs.org/content/22/2/383.1.full>.

¹⁵⁷ Ayas, N. T. et al., „A prospective study of self-reported sleep duration and incident diabetes in women“, *Diabetes Care*, 2003 Feb;26(2):38084. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12547866?dopt=Abstract>.

¹⁵⁸ O'Shea, Tim, Spirit of Health.
<http://www.spiritofhealthkc.com/portfolio/enzymes-the-key-to-longevity/>

PARTEA A III-A
TRATAMENTE DE
SUCCES

CAPITOLUL 9

PLANTE VINDECĂTOARE, DETOXIFIERE ȘI DIETĂ

Sper că tot ce a fost prezentat până acum a conturat ideea că, în ceea ce privește cancerul, *prevenția* este scopul principal. Iar a preveni presupune, după cum am precizat, a juca un rol activ în îngrijirea minții, a sufletului și a trupului: o triplă abordare a sănătății care se realizează cel mai eficient eliminând stresul emoțional și dobândind o stare de pace a conștiinței, punându-ne în ordine dieta și rezolvând carențele nutriționale, minimizând expunerea la tot ceea ce este toxic în toate aspectele vieții noastre, echilibrându-ne hormonal prin niveluri optime de odihnă și hidratare.

Fiecare dintre acestea reprezintă un aspect important în menținerea celei mai înalte posibil calități a vieții și în minimizarea riscului de a dezvolta cancer. Dar ce e de făcut când deja *aveți* cancer? Primul și cel mai evident răspuns este să urmăriți să identificați cauza declanșatoare și să faceți modificările necesare în stilul de viață pentru a nu o perpetua. Dar este necesar, de asemenea, să vă ocupați intensiv de cancerul în sine pentru ca el să nu se extindă în întregul trup, iar acesta este focusul esențial în această ultimă parte a lucrării de față.

Toate tacticile de prevenție pe care le-am evidențiat până acum se aplică în continuare, bineînțeles. Dar în funcție de tipul de cancer de care suferiți, poate fi necesară o abordare terapeutică mai agresivă. Indiferent de situație, amintiți-vă că *există* și alte opțiuni în afara chimioterapiei și radioterapiei și nu ar trebui să vă fie teamă să alegeți aceste tratamente, atunci când ele

reprezintă alternative viabile care își fac treaba eficient, respectându-vă în același timp trupul.

Căile de tratare a cancerului pe care vi le voi prezenta implică *plante de leac*, ceea ce înseamnă că sunt printre cele mai ușor accesibile opțiuni ale pacienților, care pot să le cultive sau să și le procure fără prescripție medicală sau consultul unui medic (deși este important să avem în vedere că orice protocol terapeutic oncologic, inclusiv tratamentul cu plante de leac, *ar trebui* să fie administrat cu ajutorul și sub supravegherea unui medic calificat pentru a obține rezultate optime).

După ce acoperim subiectul plantelor de leac, voi trece în revistă alte tratamente ce implică utilizarea unor aspecte precum sunetul, lumina, oxigenul, căldura, frecvențele electromagnetice, uleiurile esențiale, enzimele și altele, care au ajutat oameni din întreaga lume să se vindece de cancer. Deși nu reprezintă o garanție absolută pentru însănătoșire, știința din spatele lor, ce include rezultate clinice concrete care arată că au eradicat tumori și markeri asociați cancerului în marea majoritate a cazurilor, sugerează că aceste alternative sunt *cele mai bune* opțiuni când se pune problema tratării cancerului.

Ceaiul ESSIAC

În 1988, bunica mea acum decedată, Helen Cade, Mama Helen cum o alintam noi, a fost diagnosticată cu cancer în fază terminală. Nu am să uit niciodată cum o ajutam pe această femeie cu frică de Dumnezeu să pregătească în bucătărioara ei o fiertură din plante pe care o lua de mai multe ori pe zi pentru a se trata și care a ajutat-o să depășească cu ani buni pronosticul oferit de medici.

Când nu le vorbea altora, plină de abnegație, despre Evanghelia lui Iisus Christos, pe care o considera o mărturie a iubirii, se retrăgea în bucătărie pentru a prepara acest ceai Essiac, cum este el numit, a cărui rețetă secretă o aflase cine știe de unde. Îmi amintesc cu claritate de acel decoct fascinant pe care îl turna în sticle de culoarea chihlimbarului și le depozita la rece. Mama Helen știa că ceaiul are efect. La fel și eu. Era

evident în tonusul ei zilnic, tonus care, dacă ar fi urmat chimioterapia sau radioterapia, ar fi lăsat-o bolnavă și la pat. Dar ea a rezistat încă *10 ani* cu Ceaiul Essiac înainte de a se opri să-l mai consume – nici până azi nu știu de ce a ales să facă asta – și de a ceda în fața punctului terminus al bătrâneții: moartea. Însă folosirea perseverentă a ceaiului timp de aproape un deceniu a fost pentru mine o inspirație și este ceea ce mi-a trezit interesul față de calea tratamentelor alternative ale cancerului. Probabil Mama Helen auzise zvonuri legate de acest remediu specific, popularizat în 1922 de sora canadiană Rene Caisse, care aflase despre el de la una dintre paciențele sale.

Pacienta, diagnosticată cu cancer de sân, i-a spus că un medic indian i-a oferit această modalitate de tratare a cancerului. Auzind aceasta, sora Caisse a decis să-l testeze pe mătușa ei, diagnosticată cu cancer terminal la stomac, căreia i se preziseseră încă 6 luni de viață. Ceaiul a funcționat ca o magie: mătușa surorii Caisse a trăit încă 20 de ani. A obținut un succes similar cu mama ei, diagnosticată cu cancer terminal la ficat, căreia i se preziseseră doar două luni – a trăit încă 18 ani!

Vestea s-a răspândit, iar sora Caisse a devenit rapid unul dintre cei mai populari vindecători ai regiunii, tratând până la 600 de pacienți *pe săptămână*, până când i-a fost interzisă practica datorită hărțuiei neîncetate a instituțiilor medicale. Însă înainte de asta, i s-a oferit oportunitatea de a trata 30 de pacienți cu cancere terminale sub supravegherea a cinci medici de la *Northwestern University Medical School* din Chicago, care au concluzionat, bazându-se pe observațiile lor directe, că Ceaiul Essiac „prelungeste viața, micșorează tumorile și elimină durerea”¹⁵⁹.

Tratamentul cu Ceai Essiac a devenit atât de popular, încât în 1938 peste 55.000 de susținători ai surorii canadiene Caisse au semnat o petiție prin care cereau ca acest tratament să devină o modalitate oficială de tratare a cancerului. Aceste eforturi au eșuat însă, iar Caisse a păstrat rețeta sub cheie timp de mulți ani, pentru a o proteja, până când a oferit-o, într-un final, prietenului ei de încredere, Dr. Charles Brusch, director

al prestigioasei *Clinici Brusch* și medic personal al fostului președinte John F. Kennedy. Suferind de cancer intestinal și tratându-se cu succes cu Ceai Essiac, Dr. Brusch a afirmat (într-un interviu cu Dr. Gary Glum) despre această terapie: „Știu că Ceaiul Essiac are potențial vindecător. Poate ușura condiția individului, îl poate ține sub control și îl poate vindeca.“

Sora Caisse a oferit mai târziu rețeta ceaiului Corporației Resperin din Toronto, cărora le-a cerut să o testeze, să o producă și să o distribuie celor în nevoie – îndatorire pe care Resperin a onorat-o de atunci înainte prin continua vânzare și distribuție a produsului *Resperin's Original Caisse Formula Tea*.¹⁶⁰

Sora Caisse nu a urmărit niciodată profitul; și-a construit o adevărată reputație prin faptul că *oferea gratuit* Ceaiul Essiac pacienților săi. Nu a făcut publică *niciodată* rețeta, deoarece se temea că unii ar putea să o folosească în scopuri de îmbogățire. Doar în ultimii ani formula a devenit accesibilă, grație eforturilor altruiste ale unor istorici devotați care au reconstituit-o în folosul oamenilor.¹⁶¹

Ceaiul Essiac conține doar patru ingrediente. Însă înainte de a le prezenta, este necesar să știți că instrucțiunile de preparare sunt tot atât de importante ca și rețeta însăși. Spre deosebire de infuziile de ceai tradiționale, Ceaiul Essiac este un *decoct*, aceasta însemnând că presupune extragerea *esenței* din rădăcina, scoarța și semințele plantei, adică a sărurilor minerale, principiilor active și a altor materiale „solide“ prin fierbere.

Un decoct diferă de o *infuzie* sau de un *extract*, care atrage vitaminele și uleiurile volatile din părțile *moi* ale plantei, cum sunt frunzele sau florile. Atât decocturile, cât și infuziile au locul lor specific în medicină, dar este important să înțelegem, atunci când preparăm Ceaiul Essiac, că amestecul este un decoct.

Acum partea interesantă: iată ce conține cu precizie Ceaiul Essiac și cum se prepară:

– 6 ½ cup¹⁶² rădăcină de brusture mărunțită (tăiată în bucăți de mărimea unui bob de mazăre)

Rădăcina de brusture a fost utilizată secole la rând de mulți oameni ca un purificator al sângelui care

neutralizează și elimină otrăvurile din trup.¹⁶³ Studiile au demonstrat o acțiune antitumorală evidentă a rădăcinii de brusture; oamenii de știință japonezi au descoperit în plantă o anumită proprietate antimutagenă pe care au numit-o „Factorul B”.¹⁶⁴ De asemenea, Organizația Mondială a Sănătății admite eficiența tratamentului cu rădăcină de brusture în caz de SIDA (sindromul imunodeficienței umane dobândite).

– 450 g pulbere din măcrișul-oii (inclusiv rădăcină)

Măcrișul-oii este „iarba miraculoasă”; un medic pensionat i-a spus odată surorii Caisse că dacă toată lumea ar folosi-o, „nu ar exista aproape deloc cancer în lume”. Iarba de măcriș este principala plantă din Ceaiul Essiac cu rol de dizolvare a tumorilor; conține o substanță unică, numită aloe emodin, care acționează împotriva leucemiei. Conține, de asemenea, o serie de antioxidanți puternici, fiind, după cum a afirmat Jon Barron de la *Baseline of Health Foundation*, „una dintre plantele cu cel mai mare potențial antioxidant cunoscute”.¹⁶⁵

– ¼ cup pulbere din scoarță de ulm cu coaja netedă

Această plantă calmantă este un puternic antiinflamator și este folosită tradițional pentru a trata durerile de gât, diareea și afecțiunile urinare. Scoarța ulmului cu coajă netedă conține de asemenea o substanță numită betasitosterol, un sterol care modulează absorbția colesterolului și scade riscul îmbolnăvirii de cancer.¹⁶⁶

– 28,5 g rădăcină de rubarbă turcească

Cunoscută și sub denumirea de „revent turcesc”, este folosită în medicina tradițională chinezească pentru diminuarea simptomelor asociate cu hipertensiunea, menopauza, tulburările gastrointestinale, febra și altele. Substanțe precum antrachinone, tanini, oxalați de calciu și acizi grași acționează ca puternici agenți antiinflamatori și antioxidanți, iar emodinul, cea mai puternică antrachinonă din rădăcina de rubarbă, are un puternic potențial anticancerigen.¹⁶⁷

Cum se prepară corect Ceaiul Essiac:

Într-o oală din oțel inoxidabil cu capac, amestecați ½ cup din amestecul de plante¹⁶⁸ cu 3,8 l de apă pură, neclorurată și fierbeți timp de 10 minute.

Închideți focul și lăsați oala închisă timp de 12 ore. După 12 ore, aprindeți aragazul la foc mic și încălziți până aproape de temperatura de fierbere (dar nu lăsați să dea în clocot). Apoi lăsați amestecul să se odihnească timp de câteva minute.

Strecurați lichidul fierbinte în sticle cu capac sterilizate – puteți păstra pulpa rămasă și să faceți din ea cataplasme vindecătoare.

Puneți ceaiul la frigider. Pentru depozitarea pe termen lung, folosiți metoda de sterilizare a sticlelor prin înmuiere în apă fierbinte și păstrați ceaiul în loc uscat, întunecos, răcoros.

Pentru prevenire, amestecați 28-57 g de Ceai Essiac cu aproximativ 120 g de apă fierbinte și beți zilnic. Asigurați-vă că beți cel puțin 2 litri de apă pe zi pentru a elimina toxinele din trup.

Dacă suferiți deja de cancer, beți același amestec *de trei ori* pe zi, fără să mâncați și fără să beți nimic o oră înainte și o oră după administrare. Ceaiul Essiac este compatibil cu majoritatea tratamentelor anticancer alternative, excepție făcând Terapia Protocol. Vă sfătuiesc ca înainte de a prepara și a începe să utilizați Ceaiul Essiac să faceți rost de cartea *The Essiac Book*, scrisă de Mali Klein, și să o studiați corelat cu tratamentul pe care îl urmați.

Când utilizați Ceaiul Essiac, fiți atenți că poate avea un efect laxativ și vă poate face să urinați mai des decât în mod obișnuit; asta, bineînțeles, se datorează proprietăților sale detoxifiante. Unii oameni au raportat dureri de cap, inflamarea glandelor, roșeață și erupții pe piele, simptome de răceală – toate fiind o parte naturală a procesului de detoxifiere.

Tonicul Hoxsey

Am prezentat în Capitolul 3 câteva informații despre viața Dr. Harry Hoxsey și celebrul său tonic, asemănător Ceaiului Essiac în ceea ce privește scopul și funcționalitatea. Dar nu am oferit rețeta amestecului, ceea ce voi face acum. Deși Dr. Hoxsey personaliza de

obicei rețeta în funcție de tipul de cancer de care suferea pacientul, soluția de bază era standard și includea următoarele două ingrediente: pudră din scoarță de crușin american (*Rhamnus purshiana* – cascada sagrara) și iodură de potasiu, un mineral esențial care are rolul de a furniza trupului necesarul de iod, care susține sănătatea tiroidei, echilibrează hormonii (esențial în prevenirea cancerului!) și diminuează influența radioactivă.

Alte plante importante utilizate în prepararea tradițională a Tonicului Hoxsey sunt¹⁶⁹:

- 10 mg rădăcină de poke (*Phytolacca americana*) (stimulează imunitatea, crește numărul de limfocite, crește numărul de imunoglobuline);
- 10 mg rădăcină de brusture (*Arctium lappa*) (reduce mutagenicitatea, are o acțiune antitumorală considerabilă);
- 10 mg rădăcină și scoarță de drăcilă (*Berberis vulgaris*) (conține lycbetaină, un puternic compus antitumoral);
- 20 mg scoarță de crușin (*Rhamnus frangula*) (crușinul este antileucemic și, cum am menționat mai devreme, conține o serie de antrachinone care sunt puternic antitumorale);
- 10 mg rădăcină de stillingia (*Stillingia sylvatica*) (antiinflamatoare și anestezică);
- 5 mg scoarță de prickly ash (*Zanthoxylum Americanum* – piper de Schiuan) (îmbunătățește circulația sangvină, încălzește trupul, ameliorând afecțiunile stomacului și ale organelor digestive);
- 20 mg flori de trifoi-roșu (*Trifolium pratense*) (trifoiul-roșu este una dintre sursele cele mai bogate în izoflavone, despre care se știe că ajută la blocarea anumitor forme de cancer).
- Dr. Eva Urbaniak include, de asemenea, rădăcină de lemn-dulce, 20 mg, în această formulă, deoarece lemnul-dulce înmoaie membranele pielii și mucoasei, îndepărtând inflamațiile și relaxând mușchii. Rădăcina de lemn-dulce susține activitatea glandelor suprarenale și are proprietăți expectorante, eliminând congestiile.¹⁷⁰

Am avut șansa să discut cu Pamela Kelsey, care a folosit cu succes nu o dată, ci de două ori Tonicul Hoxsey pentru a se vindeca de cancer. L-a folosit prima oară când a fost diagnosticată cu un cancer pancreatic considerat de către medici „incurabil“ și a doua oară când a fost diagnosticată cu cancer de ficat. Povestea ei este uluitoare:



Cu Pamela Kelsey în Tihuana, Mexic

Aveam o durere cumplită... Am stat la pat, cu întreruperi, timp de aproape un an, având glicemia scăzută și suferind de dureri abdominale care s-au agravat din ce în ce mai mult până când ajunsesem să simt ca și cum un cuțit îmi străpungea mijlocul pieptului și ieșea prin spate.

Sun prieten mi-a spus: „Știu pe cineva care s-a vindecat. Avea un cancer inoperabil la colon, s-a dus a o clinică din Mexic și de cinci ani a scăpat de cancer“. Așa că nu am mai pierdut timpul.

Am venit imediat, împreună cu soțul meu, în Mexic... Am urmat tratamentul casei, tonicul, suplimentele. Eram foarte ascultătoare, respectam indicațiile cu religiozitate, urmam dieta, am făcut tot ce mi-au recomandat medicii. Și în decurs de un an – ei mi-au spus că în trei luni mă voi simți mai bine – în trei luni am remarcat că nu mai aveam dureri atât de cumplite.

Migrenele nu mai erau atât de frecvente și nici nu mai aveau aceeași intensitate. Treptat, lună de lună, și durerile de la nivelul abdomenului s-au diminuat. Am început să pot digera mâncarea și

să mă simt mai bine. În decurs de un an m-am vindecat de cancer pancreatic. Cât despre cancerul de ficat care a apărut după câțiva ani, Pamela s-a întors la *Bio Medical Center* și a urmat același tratament, care a redus 22 de leziuni focale ce acopereau jumătate din suprafața ficatului la 3 în mai puțin de trei luni. După doar câteva săptămâni, și aceste trei leziuni au dispărut, iar Pamela a fost declarată vindecată.

„Din câte știu, sunt persoana care a supraviețuit cel mai mult unui cancer pancreatic... și sunt bine-sănătoasă 40 de ani mai târziu. Medicii au confirmat că nu mai există nicio urmă de cancer în trupul meu. Și sunt extrem de fericită, pentru că știu că acest tratament funcționează, iar dacă aș fi urmat calea convențională nu aș fi trăit.“

La fel ca în cazul Ceaiului Essiac, Tonicul Hoxsey poate produce scaune moi și deshidratare, care pot avea drept efect un dezechilibru electrolitic. Cele două specii de crușin din amestec pot, de asemenea, să provoace scăderea nivelelor de potasiu, de aceea este important să ne consultăm cu un medic specialist care să ne monitorizeze nivelele de nutrienți și să ne ajute să ne păstrăm echilibrul în timpul și după tratament.

Canabis (Cânepa)

Considerată de mulți drept una dintre plantele vindecătoare cele mai versatile din lume, *Cannabis sativa*, cunoscută și sub numele de cânepă, marijuana sau „iarbă“, în funcție de cum este folosită, câștigă din ce în ce mai multă atenție în zilele noastre în ceea ce privește tratamentul cancerului. Întâlnim peste tot relatări ale celor care au băut sucuri din frunze de cannabis sau au consumat ulei de cannabis pentru a se vindeca de boli cronice; o să fiți surprinși că aceste utilizări medicale sunt susținute științific.

Deși se știe încă din anii 1970 că țintește și distruge celulele canceroase, guvernul american consideră în mod oficial cannabisul drept o plantă fără foloase medicale, de aceea este încă „ilegală“ la nivel federal. Datorită acestei politici îndelungate de prohibiție, cercetările privind potențialul terapeutic al cannabisului sunt restrânse, deși suficiente pentru a arăta că este necesară o reformă serioasă și încă rapid.

Sunt cunoscute peste 25.000 de întrebuințări ale canabisului în plan industrial și medical. A fost cultivată în America colonială de primii președinți; a fost utilizată ca medicament în întreaga lume timp de mii de ani. Doar în ultimii 100 de ani reputația sa a fost distrusă de anumite grupuri cu interese speciale.

Acum că secretul a fost deconspirat, iar oamenii au descoperit că nu este simbolul unui viciu dăunător, nici „iarba diavolului“, cum au susținut multă vreme activiștii mișcării antidrog, asistăm la o renaștere a interesului față de utilizarea sa terapeutică, mai ales în ceea ce privește tratarea și *vindecarea* cancerului.

Anul trecut am avut ocazia să discut din nou cu Dr. Patrick Quillin, scriitor, conferențiar, fost vicepreședinte al Departamentului de nutriție în Centrele de tratare a cancerului din America. Dr. Quillin are acasă propria „farmacie“ – imaginați-vă zeci de plante medicinale pe care le cultivă în grădină – voi vorbi despre ele mai târziu în acest capitol, când vom ajunge la partea despre dietă. Însă ceea ce mi-a relatat despre canabis m-a intrigat.

Din punct de vedere nutrițional, cânepa, denumirea pe care o folosim când vorbim despre semințele și uleiul comercializate legal în supermarketurile din țară, este bogată în acizi grași omega-3, proteine pure și alți nutrienți esențiali. După cum am explicat în ultima mea carte, uleiul de cânepă conține, de asemenea, aproape 5% acid pur gama linoleic, cea mai mare concentrație dintre toate plantele cunoscute.

Acești nutrienți sunt în sine anticancerigeni, dar există apoi compușii canabinoizi din canabis, care alcătuiesc sistemul endocanabinoid, care este, de fapt, un sistem de comunicare dintre creier și trup care reglează o serie de funcții importante, ce includ gânduri, sentimente, mișcări, reacții.

Produsele de cânepă nutrițională derivă din cânepa „industrială“ (de tipul non-psihoactiv) ce conține doar urme ale canabinoizilor vindecători, în timp ce cânepa utilizată în scop terapeutic, ce include și cea folosită pentru fumat, conține nivele mult mai ridicate ale unei substanțe anticancerigene cunoscute ca tetrahidrocanabinol (THC). THC este considerat adesea

ca fiind substanța ce produce efectul de drog care induce lenea și încurajează dependența. Dar THC este, de fapt, o substanță cu proprietăți anticancerigene dovedite, cu un potențial imens de a *depăși* chimioterapia și radiațiile. Zeci de studii științifice au arătat că THC determină celulele canceroase să comită suicid. Este un fapt remarcant în cazuri de cancer cerebral¹⁷¹, pulmonar¹⁷², cancer al canalului biliar¹⁷³, cancer al pielii¹⁷⁴, cancer al sângelui¹⁷⁵ și în multe altele.

„Există multe tipuri de cancer care ar trebui să răspundă pozitiv acestor agenți ai canabisului“, afirmă Wai Liu, medic oncolog la Școala Medicală St. George din cadrul Universității din Londra, coautor al unui articol despre proprietățile anticancer ale canabisului, publicat în ediția din 2013 a *Anticancer Research*. Afirmatia conform căreia canabinoizii fac dovada unei „activități puternic anticancerigene“ și „țintesc și distrug“ în mod considerabil anumite căi prin care cancerul se dezvoltă, cu un randament mult mai mare decât în cazul tratamentelor scumpe convenționale, este completată astfel de Liu:

Dacă te gândești la companii farmaceutice care au cheltuit miliarde de dolari în încercarea de a găsi medicamente care să distrugă aceste căi, canabisul face exact aceasta – de fapt, anumiți compuși ai canabisului. Deci avem un produs perfect natural care țintește exact aceleași căi asupra cărora acționează aceste medicamente minune, care însă sunt extrem de scumpe.¹⁷⁶

Dar lucrurile nu se opresc aici. Multe alte studii au arătat că THC are efecte vindecătoare în boala lui Lou Gehrig, Alzheimer, anxietate, artrită, efecte secundare ale chimioterapiei, boala lui Crohn, dureri cronice, fibromialgie, neuropatie periferică în corelație cu SIDA, boala Huntington, incontinență, insomnie, scleroză multiplă, prurit, insomnie, sindromul Tourette.¹⁷⁷

Apoi există cannabidiolul (CBD), componenta non-psihoactivă a canabisului care ajută la echilibrarea senzațiilor de „euforie“ asociate cu THC. Majoritatea efectelor THC sunt resimțite undeva mai sus de nivelul umerilor, interacționând cu receptorii canabinoizi de tip

1 (CB1), care se găsesc în primul rând în creier. CBD, pe de altă parte, are mai mult un efect la nivel de „trup“, interacționând cu receptorii CB2 ce sunt mai degrabă corelați cu inflamațiile și afecțiunile corespondente.

Ambele substanțe sunt importante din punct de vedere terapeutic, dar CBD are proprietăți adaptogene care ajută la echilibrarea glandelor suprarenale, la modularea producției de hormoni și la eliberarea acestora, în special ca răspuns la stres. De vreme ce cunoaștem faptul că stresul este un factor major al apariției bolilor, CBD în asociere cu THC pot oferi trupului un moment de răgaz, să zicem așa, în timp ce ameliorează inflamațiile și ucid celulele canceroase.

Iată ce afirmă *United Patients Group* cu privire la beneficiile CBD:

CBD este benefic în caz de acnee, deficit de atenție, anxietate, artrită, cancer, dureri cronice, depresie, diabet, sindromul Dravet, epilepsie, glaucom, boala Huntington, inflamații, tulburări de dispoziție, scleroză multiplă, durere neuropată, Parkinson, schizofrenie și boli degenerative (cum este Alzheimer). S-a dovedit că CBD stopează răspândirea celulelor canceroase.¹⁷⁸

Există și alți compuși ai canabisului ce prezintă virtuți terapeutice. Amintesc despre THCA (acidul tetrahidrocanabinolic), THCB, CBN, CBC și alții despre care nu voi vorbi aici. Este suficient dacă afirmăm că planta numită cannabis este o *putere* terapeutică și cu cât mai repede va fi scoasă de pe lista neagră și i se va ridica interdicția, cu atât va fi mai bine pentru oameni, din punctul de vedere al sănătății.

„Aproape toate medicamentele au efecte secundare toxice, uneori chiar letale. Dar marijuana nu este o asemenea substanță“, declară Francis L. Young, fost judecător de drept administrativ al DEA (*Drug Enforcement Administration*), răspunzând unei petiții din 1988 care dorea reabilitarea canabisului.¹⁷⁹ El a continuat, arătând cât de sigur este cannabisul față de alte medicamente cu care oamenii sunt familiarizați. „Nu există nicio mențiune în literatura medicală care să descrie vreun deces dovedit, documentat, cauzat de cannabis... Comparativ, aspirina, medicament comun, ce

nu are nevoie de prescripție medicală, provoacă sute de decese în fiecare an.“

Comparând canabisul și cu alte alimente consumate frecvent, judecătorul Young a adăugat:

În termeni strict medicali, marijuana este mai lipsită de pericole decât multe alimente pe care le consumăm. De exemplu, consumul a 10 cartofi cruzi poate provoca o reacție alergică. Prin comparație, este fizic imposibil să mănânci îndeajuns de multă marijuana ca să provoci decesul... Marijuana, în forma sa naturală, este una dintre substanțele active terapeutice cele mai sigure cunoscute omului. Din orice punct am analiza, marijuana poate fi utilizată fără pericole în cadrul unui tratament sub supraveghere medicală... Ar fi absurd, arbitrar și irațional ca DEA să continue să se interpună între cei suferinzi și beneficiile acestei substanțe.

Canabisul ca *aliment* este o modalitate de a beneficia de proprietățile sale vindecătoare. Dr. William Courtney, fondator al *Cannabis International Foundation*, afirmă că THCA, acidul tetrahidrocanabinolic, poate fi administrat în doze de sute de miligrame, spre deosebire de cele zece miligrame posibile de THC.¹⁸⁰ Dr. Courtney cunoaște direct beneficiile antioxidante, antiinflamatorii și neuroprotectoare ale THCA și ale CBDA (acidul canabidiolic), deoarece soția sa, Kristen Peskuski, s-a vindecat de o serie de boli cronice după ce a început să le consume zilnic. „Cam la 4-6 săptămâni de când am început să beau sucuri zilnic, nu m-am mai confruntat cu dureri de spate“, afirmă femeia care suferea de lupus, artrită și endometrioză.¹⁸¹

„Canabisul este un aliment unic și funcțional care, utilizat în stare naturală, zilnic, oferă beneficii nutriționale“, adaugă Dr. Courtney, notând că, în opinia sa, canabisul este „cea mai importantă plantă de pe planetă“. El recomandă sucul zilnic din 15 frunze și 2 muguri de canabis, amestecat cu suc de fructe sau legume pentru gust.

„Canabisul furnizează proteine globulare extrem de ușor de digerat, ceea ce este valabil pentru toți aminoacizii esențiali. Canabisul furnizează proporția ideală de acizi grași esențiali de la omega-6 la omega-3. Canabisul este unica sursă cunoscută a acizilor canabinoizi esențiali. Este evident că toți cei șapte

miliarde de oameni care populează planeta ar beneficia de accesul liber la canabis, considerat un aliment unic, funcțional.¹⁸²

Ce putem spune despre „iarbă“, acel tip de canabis pe care mulți și-l amintesc din anii 1960? Și mugurii de canabis pentru fumat și uleiurile derivate din canabis au locul lor în medicina funcțională. California a fost primul stat din Uniune care a legalizat cânepa medicinală în 1996, iar pacienții foloseau flori de canabis, printre altele, pentru ameliorarea durerilor, reducerea senzațiilor de amețeală, stimularea apetitului, liniștirea anxietății. Oamenii foloseau cânepa naturală în asemenea scopuri cu mult înainte de apariția produselor farmaceutice.

Unul dintre cele mai promițătoare produse pe bază de canabis destinate tratării cancerului este *Phoenix Tears*, un ulei dezvoltat (redescoperit) de Rick Simpson, un canadian care l-a folosit cu succes pentru a se trata de carcinom bazocelular. Rick a ajutat oameni din întreaga lume să realizeze *Phoenix Tears* acasă; remediul a avut un succes atât de mare, încât multe cabinete ce oferă tratamente pe bază de canabis produc și vând direct pacienților *Phoenix Tears*.¹⁸³

Deoarece canabisul este ilegal în multe state, poate fi dificil să procurăm frunze de canabis, mugurii uscați și extractele uleioase precum *Phoenix Tears*, deși în prezent în 24 de state din America este legalizat consumul de marijuana medicală.¹⁸⁴ Cred că se vor alătura și altele mișcării de eliberare în următoare luni sau ani. Dar trebuie să continuăm să exprimăm aceste adevăruri, astfel ca acest medicament valoros să fie scos odată pentru totdeauna de pe lista celor interzise.

Uleiul de cânepă i-a salvat viața lui Trevor Smith, care a fost diagnosticat în 2012 cu cancer de vezică urinară stadiul T2A. Urmând o dietă complet restructurată, în care *nu* consuma alimente procesate de niciun fel, ci doar pui organic, legume, semințe, nuci și sucuri naturale, Trevor a reușit să se vindece bând Ceai Essiac și luând regulat doze foarte concentrate de ulei de cânepă.

Soția lui Trevor, Carol, a publicat în 2014 un articol despre uimitoarea experiență a soțului ei, în care

relatează cum l-au ajutat aceste tratamente naturale, bazate pe plante, să se vindece de cancer, chiar și după ce i se spusese că nu va supraviețui decât dacă va face chimioterapie și radiații.¹⁸⁵



În Londra cu Carol și Trevor Smith



Betsy Dix

„Combinția dintre noua dietă, vitamina C, vitamina D, uleiul de cânepă, vitamina B17 și o atitudine mentală pozitivă“ este ceea ce l-a vindecat pe Trevor, mi-a explicat Carol în timpul unui interviu pe care l-am realizat pentru documentarele mele: *Adevărul despre cancer: O căutare globală*.

Deși nu există efecte *toxice* secundare ale CBD sau THC, THC poate induce la nivelul creierului ușoare stări de anxietate și euforie. În doze medicale mari și în funcție de forma utilizată, cannabisul și extractele de cannabis pot de asemenea induce stări de somnolență, deci este important să ne adaptăm gradat trupul pe măsură ce începem tratamentul.

Detoxificarea

Un anumit grad de expunere la substanțele chimice provocatoare de cancer este inevitabil, oricât de riguroși suntem în a urma o dietă sănătoasă, a ne menține hidratați, a face exerciții, a ne odihni, a consuma „superalimente“ anticancer. De aceea sfatul meu pentru toți este să realizeze *detoxificări* ale trupului în mod regulat; mă refer la modalități mai severe de detoxifiere care vizează organe vitale ce se ocupă de eliminarea reziduurilor.

Trupul are propriile sale mecanisme de detoxificare: ganglionii limfatici, ficatul, rinichii, dar aceste organe pot deveni supraîncărcate, în funcție de nivelul de expunere la toxine. Dacă aportul de toxine este mai mare decât eliminarea lor – aspect destul de des întâlnit în lumea poluată a zilelor noastre – consecința este un aport micșorat de oxigen în celule, un colon leneș și o vulnerabilitate crescută la bacterii, virusuri, ciuperci, paraziți: nu tocmai situația în care am vrea să ne aflăm.

Vedeți, toxinele scad pH-ul sângelui, făcându-l să devină acid. Acest fapt creează un mediu favorabil înmulțirii bacteriilor, dar *nu* a acelor bacterii care ne ajută în procesul de digestie a alimentelor. Acestor invadatori li se oferă cale liberă de a preschimba celulele sănătoase, aerobe în celule canceroase, anaerobe – și aici începe boala. De asemenea, toxinele ne consumă energia, fac trupul și respirația urât mirositoare și au un rol esențial în provocarea toxemiei, o acumulare excesivă de toxine în sânge.

Există un proces al acestei intoxificări gradate pe care îl numesc „Efectul Domino“ și care reprezintă, de fapt, ordinea în care organele se intoxifică. Totul începe în colon, unde o mucoasă intestinală compromisă permite toxinelor să „se scurgă“ în sânge, contaminând

nu doar sângele, ci supraîncărcând ficatul. Când ficatul primește mai multe toxine decât poate duce, aceste toxine sunt transferate rinichilor, apoi ganglionilor limfatici și în final vezicii urinare, moment în care trupul atinge toxicitatea maximă.

„După ani de cercetări, primul punct de expunere pe care l-am descoperit a fost mucoasa intestinală“, mi-a explicat Dr. Edward F. Group III, director executiv al *Global Healing Center*, cu privire la modul în care debutează un cancer în general. „Ne-am dat seama că această boală nu s-ar manifesta în trup dacă aceste chimicale și toxine nu ar trece din intestine în sânge. Odată ajunse în sânge, încarcă ficatul... am descoperit că toți bolnavii de cancer sunt intoxificați și infestați și cu ficatul supraîncărcat; dacă intestinele nu funcționează adecvat, nici ficatul nu funcționează adecvat.“

Este tipul de scenariu prin care nu aș vrea să treacă *nimeni*, de aceea recomand detoxificări regulate. Un medic al cărui întreg plan de tratament se axează pe detoxifierea tuturor sistemelor trupului este Dr. Rashid Buttar. Metoda sa gravitează în jurul un proces pe care îl numește „cei 7 factori de toxicitate“.

Conform Dr. Buttar, acești 7 factori sunt „Metalele grele, poluanții organici persistenți, «oportuniștii» (precum bacteriile, virusurile, spirocitele, micoplasmele și fermenții). Al patrulea îl reprezintă domeniul energetic: radiațiile electromagnetice, microundele, radiațiile telefoanelor mobile. Al cincilea este cel mai important, după părerea mea, și este toxicitatea psihică emoțională. Al șaselea îl reprezintă alimentele... iar al șaptelea ține de planul spiritual. Despre această intoxificare vorbesc – este primul pas. Ne ocupăm de toate acestea.“

Betsy Dix este o pacientă a Dr. Buttar care i-a aplicat cu succes metoda de detoxificare:

Am fost diagnosticată cu cancer prima dată în 2014 de un oncolog de aici din Charlotte. Era cancer ovarian stadiul 2. Apoi cinci luni și jumătate mai târziu... am fost diagnosticată a doua oară cu cancer primar al sânului, care se dezvoltă simultan, de care medicul oncolog nu știa. În cazul meu, singurul tratament convențional pe care l-am urmat a fost chirurgia. Am fost una dintre persoanele

norocoase cu cancer, cancer primar la nivelul unor organe care nu erau necesare în menținerea vieții. Am făcut histerectomie totală. A funcționat în sensul că a îndepărtat cancerul, care nu se răspândise și nu ajunsese încă în sistemul limfatic. Totuși, medicul oncolog dorea să aplice în continuare chimioterapia – și să folosească nu doar o cameră implementabilă pentru chimioterapie. Voia să implementeze și o a doua sub coaste și să facă o procedură numită chimioterapie intraperitoneală, prin care să-mi administreze substanțele chimioterapice direct în cavitatea abdominală, umflând-o în fiecare zi de luni ca și cum aș fi fost însărcinată, și apoi în vene prin a doua ședință de chimioterapie. Acest tratament de chimioterapie agresiv și exagerat pe care voia să mi-l aplice m-a făcut să mă înfior. După operație, am slăbit 10 kilograme doar gândindu-mă la chimioterapie. Am ajuns la 48 de kilograme, eram la menopauză și eram un dezastru. Medicul oncolog era pregătit să îmi pună otrava în trup. I-am spus: „Nu pot face asta.“

Apoi l-a întâlnit pe Dr. Buttar.

Dr. Buttar, cred, tratează cancerul din mai multe unghiuri. Poate ați auzit sau ați citit cartea sa în care prezintă cei șapte factori de toxicitate, *The Nine Steps to Keep the Doctor Away* („Cei 9 pași care țin doctorul departe“). Cred că mulți dintre acești factori erau activi în mine. Trupul îmi era intoxicat cu metale și poluanți și, cred, și în plan psihic și emoțional. Am avut trei pierderi de sarcină când încercam să ne aducem pe lume a doua și a treia fiică. Și acele perioade de suferință au contribuit cu siguranță la diagnosticul de cancer ovarian și de sân care a survenit. Tratamentul său țintește toate aceste forme de toxicitate. Este terapia cu agenți chelatori și multe terapii intravenoase pe care le administrează Dr. Buttar pentru a ne ajuta trupul să elimine toxinele. Și mi-am văzut trupul eliminând atâtea toxine și când am urmat acasă tratamentul (care este foarte sever), și când am făcut chelatarea la cabinet.

Analizele de sânge ies acum ca ale unei persoane de treizeci și ceva de ani sănătoase. Astea sunt vești bune. Energia, tonusul, ficatul, rinichii – toate funcționează 100% ca în cazul unei persoane sănătoase.

Este important ca acțiunea de detoxificare să se desfășoare într-o anumită *ordine*. Mulți medici sunt de acord că un plan adecvat are următoarea succesiune:

Purificarea colonului

Peste 90%! din sistemul imunitar este concentrat în jurul colonului. Iar acesta este primul loc în care își fac

casă reziduurile toxice, în general sub forma materiilor fecale care se fixează de pereții interiori ai mucoasei intestinale; de aici expresia cunoscută: „moartea începe în colon“. Dacă vrem să dobândim o stare de sănătate excelentă, purificarea regulată a colonului este o cerință. *Epigenetic Labs* are un produs excelent de curățare a colonului și limfei, *Optimoxx*, despre care puteți studia pe: www.epigeneticlabs.com/optimoxx.

(Pentru o transparență totală: Sunt co-proprietar al *Epigenetic Labs*.)

Menținerea unui colon sănătos este o strădanie zilnică, de aceea recomand și suplimentarea cu probiotice de calitate. Nu e de niciun folos curățarea intestinelor, dacă nu urmărim și *menținerea* lor într-o stare de sănătate; microflora „prietenosă“ este menită să populeze stomacul și să țină la distanță virusurile, bacteriile și chiar toxinele de mediu.

Deparazitarea

Este adesea un proces trecut cu vederea în procesul de detoxificare, însă, dintre toxine, paraziții reprezintă, fără îndoială, factorul cel mai *semnificativ* în apariția cancerului și iată de ce: paraziții *se hrănesc* cu zahăr, carbohidrați simpli și alte alimente nesănătoase, precum și cu sânge, creând condițiile necesare dezvoltării cancerului. Paraziții se hrănesc, de asemenea, cu micotoxine ca aflatoxina, care este o substanță cancerigenă produsă de niște ciuperci microscopice care infectează alimentele.

„Să nu aveți nicio îndoială“, a afirmat la un moment dat Dr. Hazel Parcells, „viermii sunt cei mai toxici agenți din trup. Sunt una dintre cauzele principale care stau la baza bolilor și cauza de bază a unui sistem imunitar compromis.“

Pentru a elimina eficient din trup paraziții și *ouăle* lor, avem nevoie de următoarele trei elemente:

- extract de coajă de nucă (din nuc);
- pelin (dintr-o tufă de *artemisia*);
- cuișoare (din arborele de cuișoare).

Cojile de nucă și pelinul vor distruge speciile adulte și în dezvoltare a peste 100 de paraziți cunoscuți, iar cuișoarele vor distruge ouăle. Artemisinină, un compus al pelinului, este, de asemenea, un inhibitor eficient al

angiogenezei, tăind alimentarea cu sânge a tumorilor canceroase astfel ca ele să nu poată supraviețui. Ca o paranteză, o altă modalitate eficientă de a minimiza expunerea la micotoxine este să spălăm fructele și legumele cu apă ozonată, ceea ce ajută atât la neutralizarea lor, cât și la distrugerea ouălor de paraziți.

Purificarea renală

Rinichii sunt sistemul de filtrare al sângelui, de aceea purificarea renală este următoarea pe listă. Împreună, rinichii filtrează până la 150 de litri de sânge zilnic, producând până la doi litri de urină. Când toxinele se acumulează și încep să suprasolicite rinichii, încep să se formeze pietrele la rinichi – și, în ce mai pesimist scenariu, rinichii cedează.

Pentru o menținere a sănătății rinichilor, puteți consuma zilnic cantități mari de pepene și ceai de semințe de țelină. Pentru o purificare mai severă, vă puteți informa cu privire la produsul special pentru purificare rinichi/ficat al Dr. Daniel Nuzum, disponibil pe: www.epigeneticlabs.com/optimoxx/.

Purificarea ficatului/vezicii biliare

Urmează ficatul și vezica biliară, care, la rândul lor, filtrează sângele și atacă bacteriile și virusurile. Ficatul se regenerează la fiecare șase săptămâni – este un organ foarte important! Dar când e afectat, simptomele nu sunt ușor observabile. Când ficatul este sănătos, aproape nicio boală nu poate asalta trupul. Asta ar trebui să vă spună multe despre condiția în care se află ficatul multor oameni!

Iată un tratament simplu de purificare a ficatului și vezicii biliare pe care îl puteți urma acasă:

- Beți un litru de suc de mere organic, neprocesat, în fiecare zi timp de trei zile. Sucul de mere este bogat în acid malic, care acționează ca un solvent ce desprinde aderențele și pregătește pentru eliminare reziduurile din ficat și vezica biliară.
- În seara celei de-a treia zile, beți aproximativ 200 ml de ulei de măsline extravirgin, presat la rece, organic, amestecat cu suc de lămâie.
- Întindeți-vă pe partea dreaptă în poziția fetusului, timp de 30 de minute, ținând aproape o găletușă,

în caz că va apărea senzația de greață și vomă, un posibil efect secundar al acestei cure.

- Dimineata următoare când veți avea primul scaun, ar trebui să vedeți în el mici bucățele negre și verzi asemănătoare unor pietricele; acelea sunt pietrele la rinichi!

O altă metodă eficientă de detoxifiere a ficatului o reprezintă clismele cu cafea. Credeți sau nu, clismele cu cafea erau considerate, în *Manualul Merck de diagnostic și tratament*, până în anii 1970, drept cea mai eficientă metodă de detoxifiere a ficatului. Există de asemenea produsul excelent de detoxifiere a ficatului creat de Dr. Daniel Nuzum, disponibil pe: www.epigeneticlabs.com/optimoxx/.

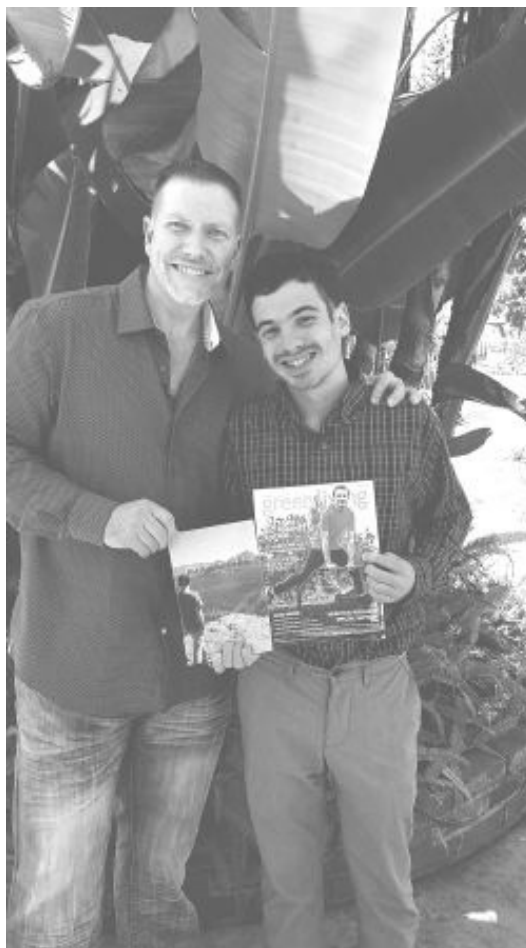
Purificarea sângelui

Când prea multe reziduuri intestinale pătrund în sânge datorită scurgerilor intestinale, venele și arterele încep să-și piardă elasticitatea și să se rigidizeze. Materia reziduală anorganică se acumulează pe pereții interiori ai sistemului circulator, slăbindu-i funcționalitatea. Purificarea sângelui este o cerință absolută pentru ca acest „râu al vieții“ să continue să curgă și să livreze nutrienți și oxigen.

Un tonic purificator vegetal compus din ingrediente ale Tonicului Hoxsey, ale Ceaiului Essiac și ale unei formule elaborate de Dr. Richard Schulze – *trifoi-roșu*, *rădăcină de brusture*, *plantă și rășină de chaparral*, *rădăcină de poke* (*Phytolacca americana*) și *măcrișul-oii* (*Rumex acetosella*) – își va face efectul. De asemenea, Jon Barron comercializează o tinctură vegetală care, în funcție de gradul de toxicitate, poate fi luată în doze (între 4 și 12 picături pe zi).¹⁸⁶

A devenit o legendă în domeniul vindecărilor naturale: Jared Bucey (celebrul *Kid Against Chemo*), care, după suferințe cumplite care l-au adus la un pas de moarte ca urmare a chimioterapiei, a optat pentru tratamentele alternative. Jared a urmat o metodă de detoxifiere în lupta sa împotriva cancerului și, mi-a relatat personal, a fost alegerea corectă – este acum pe deplin sănătos. Jared relatează:

Nu știam prea multe despre cancer sau chimioterapie și nu credeam că există o metodă de vindecare. Eram convins că a avea cancer înseamnă a muri pe loc. Am urmat un ciclu complet de chimioterapie, iar efectele secundare care au apărut au fost extrem de dure. Am avut ulcerații la nivelul întregului sistem gastrointestinal. Aveam dureri cumplite de oase. Nu puteam sta în picioare. Nu puteam merge. Părinții mă ajutau să merg la toaletă. Foloseam cu greu telefonul sau telecomanda, pentru că aveam cârcei la mână din cauza durerilor.



Cu Jared (*Kid Against Chemo*) în San Diego

Jared își dădea seama că chimioterapia îi dăuna, însă medicii au insistat ca el să continue tratamentul orice ar fi. Au recurs chiar la strategii de amplificare a fricii, afirmând că dacă Jared nu va finaliza tratamentul, va avea parte de o moarte lentă, dureroasă, asemănătoare morții prin înecare.

Dar fiind un tânăr inteligent, Jared a făcut cercetări și a ales să meargă mai departe pe un drum diferit, care, în ultimă instanță, a arătat că medicii se înșelaseră și care, în plus, i-a salvat viața! „Am urmat toate căile

alternative: vitamine, suplimente, saună cu infraroșu, sucuri organice, alimentație raw“, mi-a relatat el cu privire la modalitatea prin care a reușit să se vindece. Jared este acum mai sănătos ca niciodată!

Repet, când începem orice metodă de detoxifiere, e necesar să fim conștienți că trupul va trece prin transformări uriașe care pot provoca diverse eliminări și simptome de „sfârșeală“. Putem experimenta atunci dureri de cap, febră, dureri de stomac, diaree, erupții pe piele și alte efecte neplăcute, dar des întâlnite.

Terapia Gerson

Este important să avem în vedere că eficiența oricărui plan de detoxificare depinde de planul nutrițional care este urmat. De aceea, cele mai eficiente abordări terapeutice includ ambele aspecte. Terapia Gerson este un minunat exemplu al acestei idei, combinând o detoxifiere severă cu o alimentație bogată în nutrienți, care amplifică abilitatea intrinsecă a trupului de a se autovindeca de bolile cronice.

Concepută în anii 1930 de Dr. Max Gerson ca un remediu natural pentru propriile migrene, Terapia Gerson este utilizată astăzi pentru a trata orice, de la tuberculoză și diabet la boli autoimune și cancer. Este un plan cuprinzător de refacere a trupului care se adresează celor două cauze principale ale bolilor degenerative – toxicitatea și deficiențele nutriționale – de aici capacitatea sa incredibilă, nespecifică de a face față unei mari varietăți de probleme de sănătate.

Institutul Gerson explică:

Terapia Gerson este un tratament natural care activează uimitoarea capacitate a trupului de a se autovindeca prin intermediul unei diete vegetale, a sucurilor raw, a clismelor cu cafea și a suplimentelor naturale. Terapia Gerson regenerează trupul și îi restabilește starea de sănătate, îndeplinind fiecare cerință metabolică importantă, aducând zilnic în trup o cantitate de nutrienți ce provin din 7-9 kg de legume și fructe organice. Se consumă din belșug alimente *raw* și preparate din legume. Oxigenarea este dublată, deficiența oxigenului din sânge contribuind la apariția multor boli degenerative.

De asemenea, metabolismul este stimulat prin suplimente pentru tiroidă, potasiu și altele asemenea, și prin evitarea grăsimilor

animale, a excesului de proteine, a sodiului și a altor toxine.

Terapia Gerson utilizează detoxificări intensive pentru a elimina acumulările reziduale, a regenera ficatul (principalul detoxifiant al trupului), a impulsiona sistemul imunitar și a restabili cele trei sisteme cheie care alcătuiesc arsenalul de apărare naturală a trupului: sistemul enzimatic, cel mineral și cel hormonal: „Prin alimentație bogată în nutrienți, disponibilitate mărită a oxigenului, detoxificare și metabolism îmbunătățit – celulele și trupul se pot regenera, însănătoși și preveni apariția altor boli.“

Actualmente există două clinici în cadrul cărora pacienții pot urma Terapia Gerson sub îndrumarea și supervizarea unei echipe de medici și specialiști: *Clinica Gerson* din Tijuana, Mexic¹⁸⁷, și *Centrul de sănătate Gerson* din Budapesta, Ungaria¹⁸⁸.

Și *Institutul Gerson* oferă gratuit informații online celor care doresc să aplice Terapia Gerson acasă, cu ajutorul prietenilor și familiei.¹⁸⁹

De-a lungul anilor, am avut privilegiul de a întâlni o serie de persoane care s-au vindecat prin intermediul Terapiei Gerson de boli cronice considerate incurabile de către medici. O asemenea persoană este Dr. Felicity Corbin-Wheeler, din Londra, asistentă de la Crucea Roșie, care mi-a relatat cum s-a vindecat de cancer pancreatic prin Terapia Gerson.

Dr. Corbin-Wheeler are o experiență vastă în domeniul medical, lucrând pentru unul dintre chirurgii de top specializați în cancer din Londra. Cunoaște politicile medicinei moderne. Este de asemenea dureros de familiarizată cu efectele devastatoare ale cancerului, mulți membri ai familiei sale – inclusiv fiica sa – murind de cancer. Fiind diagnosticată cu cancer pancreatic, pe care îl crede o consecință a consumul îndelungat al apei poluate chimic de la ferma familiei sale, Dr. Corbin-Wheeler a urmat drumul tratamentelor convenționale – până într-o zi în care un pastor, fost asistent în gastroenterologie, i-a prezentat o nouă cale.

„Iată că v-am dat orice iarbă care face sămânță și care este pe fața întregului pământ și orice pom care are în el rod cu sămânță: aceasta să fie hrana voastră. Iar tuturor fiarelor pământului, tuturor păsărilor

cerului și tuturor vietăților care se mișcă pe pământ, care au în ele o suflare de viață, le-am dat ca hrană toată iarba verde“ – acestea sunt cuvintele din *Geneză 1:29-30* care i-au transformat viața Dr. Corbin-Wheeler, îndreptând-o către vitamina B17 (amigdalina din sâmburii de fructe) și Terapia Gerson.

„Zăceam acolo în agonie, simțindu-mă îngrozitor, gândind: «Poate că are dreptate. Ar trebui să ne detoxificăm...» Și mi-am început cercetările. Am descoperit Terapia Gerson. Am obținut B17 în Mexic, de la Dr. Francisco Contreras“, mi-a relatat ea. „Și a fost bine.“

Dietă pentru viață

Uneori vindecarea cancerului este posibilă prin simpla modificare a obiceiurilor alimentare, de aceea subliniez din nou importanța *nutriției* în vindecarea bolilor cronice. Trupul nostru se regenerează continuu bazându-se pe „combustibilul“ pe care i-l oferim; dacă îi dăm mereu benzină când are nevoie de gaz, vom avea un drum dificil și, în cele din urmă, ne vom confrunta cu o criză.

Se pare că există tot atâtea diete pentru cancer câte stele pe cer. Dar am să mă axeze pe principiile de bază care sunt comune tuturor. Orice introducem în trup fie *hrănește* cancerul, fie îl *descurajează*. Voi clarifica totul prin această distincție.

Alimentele care *hrănesc* cancerul sunt cele care scad pH-ul, sunt sărace în nutrienți, sunt îmbâcsite cu toxine și susțin dezvoltarea celulelor canceroase. Ele includ: zahărul rafinat, făina albă, grăsimile trans, monoglutamatul de sodiu, nitriții, aspartamul, produsele tradiționale și orice alimente procesate ce au o listă mare de ingrediente; ele se găsesc de obicei pe rafturile supermarketurilor.

Alimentele care *înfometează* cancerul sunt cele care ajută la echilibrarea pH-ului, distrug celulele canceroase, sunt dense în vitamine, minerale și enzime. Ele includ: produse organice, carne și produse lactate ce provin de la animale crescute în libertate (hrănite cu iarba pășunilor), vegetale crucifere (broccoli, conopidă

și varză de Bruxelles), nuci și semințe, grăsimi saturate, plante aromatice și apă pură, bogată în minerale.

Aș vrea să subliniez importanța câtorva asemenea alimente, plante aromatice și nutrienți care țin cancerul la distanță:

Turmericul (curcuma). Acest condiment de prim ordin în lupta contra cancerului este capabil să repare ADN-ul deteriorat, să protejeze împotriva xenoestrogenilor (care provoacă adesea cancerul), să distrugă radicalii liberi și chiar să conserve nutrienții sensibili din alimente. Unul dintre cei mai puternici antioxidanți cunoscuți, turmericul este de neegalat prin proprietățile sale detoxifiante, anticancerigene și antiinflamatorii.¹⁹⁰ Un produs excelent care conține trei tipuri diferite de turmeric fermentat, alături de vitamine D3, ashwagandha și ghimbir este Turmeric 3D, care se găsește pe: <https://epigeneticlabs.com/turmeric-3d/>.

Oțetul de mere. Obținut din cidru de mere fermentat, oțetul de mere a fost folosit încă de pe vremea lui Hipocrate în tratarea indigestiei, pneumoniei, scorbutului și altor variate afecțiuni. Oțetul de mere este un aliment cu uimitoare proprietăți detoxifiatoare și purificatoare, bogat în aminoacizi antiseptici și antibiotici. Este un supliment excelent în regimul zilnic de detoxifiere, ajutând la dizolvarea mucusului și a depozitelor de flegmă; curăță rinichii, ficatul și vezica urinară; oxigenează și fluidifică sângele, îmbunătățind circulația.¹⁹¹

Enzimele. Am spus mai devreme că, fără enzime, chiar și cele mai sănătoase alimente de pe planetă sunt aproape fără valoare. Avem nevoie de proteaze pentru a digera proteinele, de amilaze pentru a digera carbohidrații și de lipaze pentru a digera grăsimile. Din păcate, multe alimente din zilele noastre sunt sărace în enzime, de aceea mulți oameni ar trebui să ia suplimente pentru a menține totul în ordine.

Câteva opțiuni pe care le recomand sunt *Vitälzym Cardio* de la *World Nutrition Inc.*¹⁹², *VeganZyme* de la *Global Healing Center*¹⁹³ și *Wobenzym N* de la *Garden of Life*¹⁹⁴.

Sucurile raw. Sucurile proaspete obținute prin presare sunt natural bogate în enzime, iar dacă fructele și legumele sunt crescute în soluri biodinamice, fără pesticide și erbicide chimice, sunt de asemenea bogate în nutrienți ușor asimilabili. Mie și familiei mele ne plac sucurile de morcovi, țelină, castraveți, sfeclă, mere, în care adăugăm ghimbir, pătrunjel și alte ierburi vindecătoare pentru gust. Am intervievat-o pe Cherie Calbom (*The Juice Lady*) anul trecut, iar ea mi-a povestit o experiență uimitoare pe care a trăit-o când a început să bea sucuri: „Am decis să țin timp de cinci zile o cură de sucuri. În ziua a cincea, trupul meu a eliminat o tumoare de mărimea unei mingi de golf, cu vase albastre de sânge atașate, care arătau ca și cum cineva le-ar fi retezat. Și asta mi-a captat interesul ca nimic altceva.“

Unul dintre cele mai extraordinare – și surprinzător de gustoase – sucuri este sucul de iarbă de grâu. Este un superaliment cu o putere foarte mare de oxigenare, datorată conținutului său bogat în clorofilă. Iarba de grâu este, de asemenea, bogată în seleniu și amigdalină, aceeași substanță care se găsește în sâmburii de caise, folosită în cadrul *Clinicii Oasis of Hope* pentru a trata cancerul.¹⁹⁵

Ciupercile medicinale. De mii de ani, ciupercile au fost considerate atât medicamente, cât și alimente. Majoritatea ciupercilor medicinale conțin polizaharide (produși macromoleculari naturali, din clasa hidraților de carbon, rezultați prin policondensarea unor monozaharide), numite „molecule de glucan“ care lungesc ADN-ul și ARN-ul din măduva osoasă, locul în care se fabrică celulele imunitare (precum macrofagele sau celulele-T).



Ty și Charlene cu Cherie Calbom

Ciupercile Reishi (*ganoderma lucidum*) au fost utilizate ca medicament în Asia timp de peste patru mii de ani; guvernul japonez le recunoaște oficial ca modalitate de tratament împotriva cancerului. În China, s-a dovedit că extractul din ciuperci maitake are efecte anticancerigene în cazul pacienților bolnavi de cancer la stomac, cancer la plămân și leucemie. În Japonia, s-a studiat substanța numită lentinan (un glucan), descoperită în ciupercile shiitake. Cercetările au demonstrat că tratamentul bolnavilor de cancer în stadii avansate cu lentinan intravenos a amplificat numărul și activitatea celulelor imunitare de apărare și a prelungit rata de supraviețuire. Un studiu realizat pe o durată de șapte ani, finanțat de *National Institutes of Health* și publicat în noiembrie 2010, a descoperit că utilizarea ciupercii numite coadă-de-curcan a făcut să crească semnificativ imunitatea femeilor tratate împotriva cancerului de sân. Un supliment excelent care conține șapte tipuri diferite de ciuperci medicinale fermentate se numește 7M+ și poate fi găsit pe: <https://epigeneticlabs.com/7m-plus/>.

Alimentele fermentate și semințele germinate. Prin definiție, germenii sunt semințe de plante comestibile care au intrat în procesul de germinare –

adică au început să încolțească. Ca și alte alimente vegetale, germenii pot varia ca textură și gust. Poate sunteți familiarizați cu germenii de fasole (mici, cu frunze galben-deschis și lăstari alb-argintii) sau cu germenii de lucernă (subțiri, delicați, verzi), care se găsesc în supermarketuri sau în magazinele naturiste. Procesul de înmuiere este catalizatorul care transformă aceste semințe în mici motoare nutriționale cu vitamine rapid asimilabile, minerale, proteine, enzime și fitochimicale benefice. Germenii apar în natură prin încolțire, care este modalitatea prin care planta extrage nutrienții din sol. Acest proces distruge agenții naturali (cunoscuți ca antinutrienți) din învelișul exterior al semințelor, care le protejează de încolțirea timpurie sau de prădători. Unul dintre acești antinutrienți este acidul fitic, care poate provoca numeroase probleme sistemului digestiv.

În afară de germinare, o altă modalitate de a aduce puterea naturii în alimentație este fermentația: procesul de transformare, de descompunere, de alterare a substanțelor organice sub acțiunea fermenților produși de microorganisme. Este o practică străveche prin care alimentele rămân comestibile o perioadă mai lungă de timp. De când se știe, fructele, legumele, produsele lactate, carnea nu au „viață lungă” pe rafturile magazinelor decât dacă trec printr-un proces de fermentare. Conservarea fructelor și legumelor prin fermentare are numeroase avantaje în afară de termenul de valabilitate prelungit. În timpul fermentației, amidonurile, zaharurile și proteinele din fructe și legume sunt convertite în acizi organici – de exemplu, acid acetic sau acid lactic – prin intermediul numeroaselor specii de bacterii, drojdii și ciuperci.

Această transformare a alimentelor normale în super alimente le face mai nutriționale și mai ușor de digerat și asimilat. Ceea ce civilizațiile străvechi cunoșteau cu privire la fermentație este studiat, testat și acceptat în lumea modernă a științei.

Grăsimile saturate. Grăsimile saturate nu au avut parte de un tratament tocmai corect în ultima jumătate de secol. Autoritățile în domeniul sănătății le-au pus laolaltă cu grăsimile trans când a venit vorba de

presupusul lor impact negativ asupra sănătății. Dar grăsimile saturate, cum sunt cele din uleiul de cocos, unt, ghee, sunt hrană pentru creier și sunt, de asemenea, elemente de bază pentru producția de hormoni.

Grăsimile saturate facilitează comunicarea nervoasă în reglarea metabolismului și eliberarea de insulină. Uleiul de cocos, una dintre cele mai sănătoase grăsimi saturate, o sursă bogată de acizi grași cu lanț mediu, stimulează apetitul, amplifică nivelurile de energie și susține scăderea în greutate. Acidul lauric din nuca de cocos este foarte benefic în lupta contra agenților patogeni, a fermenților (candida), a mușcăiurilor, ceea ce îl face un supliment excelent în curele de detoxificare.

Și să nu uităm de uleiul de pește, de măsline extravirgin și de fructul de avocado. Deși niciunul dintre acestea nu este o grăsime saturată, fiecare are o anumită importanță în menținerea sănătății și a vitalității:

- Uleiul de pește este o sursă bogată de acizi grași omega-3 EPA (acidul eicosapentaenoic) și DHA (acidul docosahexaenoic), care sunt convertiți în substanțe asemănătoare hormonilor, numite prostaglandine, ce influențează sănătatea cardiovasculară și reglează activitatea celulară.
- Uleiul de măsline extravirgin e plin de antioxidanți, iar acizii săi grași mononesaturați ajută la echilibrul nivelurilor de colesterol.
- Fructul de avocado conține nivele înalte de acid oleic, care protejează împotriva cancerului de sân. Conține, de asemenea, luteină, tocoferoli și carotenoidele zeaxantină, alfa-caroten și beta-caroten, care protejează împotriva cancerului de prostată.

Ce e nevoie să știi

- Prevenția este cea mai bună abordare când vine vorba de cancer sau de alte boli cronice; prevenția se realizează cel mai bine prin minimizarea expunerii la toxine, alimentație sănătoasă, exerciții fizice regulate (însoțite de transpirație!), reducerea stresului, menținerea unor relații armonioase.

- Dacă deja suferim de o boală cronică, amestecurile pe bază de plante de tipul Ceaiului Essiac sau Tonicului Hoxsey, precum și canabisul pot aduce alinare, mai ales combinate cu o cură de detoxificare mai severă.
- Bolile cronice indică de obicei două aspecte: acumulări de toxine și deficiențe nutriționale. Protocoale precum Terapia Gerson echilibrează acești factori, eliminând din trup ceea ce îl ține bolnav și refăcându-i starea de sănătate printr-un aport masiv de nutrienți.
- Cel mai important aspect dintre toate este *dieta*, care include atât alimente bogate în nutrienți, cât și suplimente (preferabil sub forma alimentelor integrale, iar, dacă nu, administrate sub supravegherea unui medic competent).

¹⁵⁹ Robbins, John, *Reclaiming Our Health: Exploding the Medical Myth and Embracing the Source of True Healing* (Tiburon, CA: H. J. Kramer, 1998), 272.

¹⁶⁰ Resperin's Original Caisse Formula Tea, Resperin Canada Limited. <http://www.resperin.ca>.

¹⁶¹ The Rene Caisse Room, Rene Caisse Tea. <http://renecaissetea.com/therene-caisse-room/>.

¹⁶² Cup reprezintă o unitate de măsură americană pentru volum. Datorită densității diferite a ingredientelor prezentate aici, nu se poate face o aproximare precisă în grame. O unitate cup se poate echivala însă cu un volum de 240 ml. apă. (*n. red.*)

¹⁶³ „Burdock“, University of Maryland Medical Center. <http://umm.edu/health/medical/altmed/herb/burdock>.

¹⁶⁴ Havasi, Peter. *Education of Cancer Healing Vol. IV: Crusaders*. Lulu, 2012, 90.

¹⁶⁵ Barron, Jon, „Sheep Sorrel: A Rich Source of Vitamin C, E, Beta-Carotene, and Other Carotenoids“, Baseline of Health Foundation. <http://jonbarron.org/herbal-library/herbs/sheep-sorrel>.

¹⁶⁶ Grattan, Bruce J., Jr., „Plant Sterols as Anticancer Nutrients: Evidence for Their Role in Breast Cancer“, *Nutrients* 5, no. 2 (2013), 359–387.

¹⁶⁷ Cai, J. et al., „Feasibility evaluation of emodin (rhubarb extract) as an inhibitor of pancreatic cancer cell proliferation in vitro“, *Journal of*

Parenteral and Enteral Nutrition, 2008 Mar–Apr;32(2):190–96.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18407913>.

¹⁶⁸ Această rețetă produce între 8 și 10 cup de amestec uscat, suficiente pentru 60-75 l de Ceai Essiac. Cea mai adecvată metodă pentru a păstra pe mai târziu amestecul uscat rămas este să îl puneți într-un vas de sticlă etanș și să îl depozitați într-un loc răcoros, întunecat. Deoarece amestecul de plante uscate este sensibil la lumină (la fel ca ceaiul în sine), a-l ține departe de lumină sau în vase de culoare închisă ce protejează de ultraviolete este cea mai bună alegere.

¹⁶⁹ Ausubel, Kenny, „Tempest in a Tonic Bottle: A Bunch of Weeds?“ *HerbalGram*, 2000 49:32–43, American Botanical Council.
<http://cms.herbalgram.org/herbalgram/issue49/article2270.html?ts=1461448105&signature=ae7086ca20e4b604d513e0fc25ed1454>.

¹⁷⁰ Urbaniak, Eva, „Hoxsey: A Winning Formula Against Cancer“, Dr. Eva Online. <http://www.docevaonline.com/articles/hoxsey.html>.

¹⁷¹ De Lago, E. et al., „Acyl-based anandamide uptake inhibitors cause rapid toxicity to C6 glioma cells at pharmacologically relevant concentrations“, *Journal of Neurochemistry*, 2006 Oct;99(2):677–88.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16899063>.

¹⁷² Preet, A. et al., „Delta9-Tetrahydrocannabinol inhibits epithelial growth factor-induced lung cancer cell migration *in vitro* as well as its growth and metastasis *in vivo*“, *Oncogene*, 2008 Jan;27(3):339–46.
<http://www.nature.com/onc/journal/v27/n3/abs/1210641a.html>.

¹⁷³ Leelawat, S. et al., „The dual effects of delta(9)-tetrahydrocannabinol on cholangiocarcinoma cells: anti-invasion activity at low concentration and apoptosis induction at high concentration“, *Cancer Investigation*, 2010 May;28(4):357–63. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19916793>.

¹⁷⁴ Glodde, N. et al., „Differential role of cannabinoids in the pathogenesis of skin cancer“, *Life Science*, 2015 Oct 1;138:35–40. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25921771>.

¹⁷⁵ Lombard, C. et al., „Targeting cannabinoid receptors to treat leukemia: role of cross-talk between extrinsic and intrinsic pathways in Delta9-tetrahydrocannabinol (THC)-induced apoptosis of Jurkat cells“, *Leukemia Research*, 2005 Aug;29(8):915–22. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15978942>.

¹⁷⁶ Nelson, Steven, „Study: Cannabis Compounds Can Kill Cancer Cells.“ *U.S. News & World Report*. 2013.
<http://www.usnews.com/news/articles/2013/10/24/study-cannabis-compounds-can-kill-cancer-cells>.

- ¹⁷⁷ United Patients Group, „THC, THCA, CBD, CBC, CBN: Some of the Chemicals in Cannabis.“ <http://www.unitedpatientsgroup.com/blog/2014/04/11/thc-thca-cbd-cbn-the-chemicals-in-cannabis/>.
- ¹⁷⁸ United Patients Group, „THC, THCA, CBD, CBC, CBN.“
- ¹⁷⁹ Young, Francis L., „Opinion and Recommended Ruling, Findings of Fact, Conclusions of Law and Decision of Administrative Law Judge“, 1988. <http://www.ccguide.org/young88.php>.
- ¹⁸⁰ „5 Reasons to Juice Your Cannabis“, Leaf Science, 2014. <http://www.leafscience.com/2014/07/18/5-reasons-juice-cannabis/>.
- ¹⁸¹ „Juicing Cannabis: The Freshest Medicine?“ United Patients Group, 2014. <http://www.unitedpatientsgroup.com/blog/2014/03/28/juicing-cannabis-the-freshest-medicine/>.
- ¹⁸² Ibid.
- ¹⁸³ Simpson, Rick, „Phoenix Tears.“ <http://phoenixtears.ca>.
- ¹⁸⁴ „24 Legal Medical Marijuana States and D.C.“, ProCon.org, 2016. <http://medicalmarijuana.procon.org/view.resource.php?resourceID=000881>.
- ¹⁸⁵ Smith, Carol, „Trevor Smith’s Story: How He Beat Bladder Cancer Naturally with Cannabis Oil“, Cure Your Own Cancer, 2014. <http://www.cureyourowncancer.org/trevor-smiths-story-how-he-beatbladder-cancer-naturally-with-cannabis-oil.html>.
- ¹⁸⁶ Barron, Jon, „Blood Cleansing Herbs & Supplements“, Baseline of Health Foundation, 2014. <http://jonbarron.org/blood-cleansing/cleansing-your-blood>.
- ¹⁸⁷ The Gerson Clinic in Mexico. The Gerson Institute. <https://gerson.org/gerpress/gerson-clinic-mexico/>
- ¹⁸⁸ The Gerson Health Centre in Hungary. The Gerson Institute. <http://gerson.org/gerpress/gerson-health-centre/>
- ¹⁸⁹ The Gerson Therapy. The Gerson Institute.<http://gerson.org/gerpress/the-gerson-therapy/>
- ¹⁹⁰ Ji, Sayer, „600 Reasons Turmeric May Be The World’s Most Important Herb“, GreenMedInfo, 2013. <http://www.greenmedinfo.com/blog/600-reasons-turmeric-may-be-worlds-most-important-herb>.
- ¹⁹¹ Mercola, Joseph, „What the Research Really Says About Apple Cider Vinegar“, Mercola.com, 2009. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2009/06/02/apple-cider-vinegar-hype.aspx>.
- ¹⁹² Vitalzym, World Nutrition Inc. <http://worldnutrition.net/products/vitalzym-soft-liquid-gel/>.

- ¹⁹³ VeganZyme, Global Healing Center. <http://www.globalhealingcenter.com/veganzyme.html>.
- ¹⁹⁴ Wobenzym N, Garden of Life. <http://www.gardenoflife.com/content/product/wobenzym-n/>.
- ¹⁹⁵ „Laetrile therapy at Oasis of Hope“, Oasis of Hope Hospital. <http://www.oasisofhope.com/cancer-treatments-therapies/laetrile/>.

CAPITOLUL 10

SUNET, LUMINĂ, ELECTRICITATE, FRECVENȚĂ ȘI CĂLDURĂ

Singurul aspect care diferențiază cu adevărat tratamentele anticancer „alternative“ (pe care le voi prezenta acum) de metodele „convenționale“ cu care majoritatea oamenilor sunt familiarizați este *statutul* lor recunoscut: primele nu sunt oficial „aprobate“ de autoritățile guvernamentale, iar cele din urmă sunt considerate de aceleași autorități ca fiind *singura* cale de a trata eficient cancerul. În plus aceste metode alternative *funcționează* fără a produce deteriorări la nivel celular și de ADN, ceea ce nu se poate spune despre chimioterapie și radiații.

Nu mi-a plăcut niciodată termenul *alternativ* cu referire la medicina funcțională, pentru că această denumire defăimătoare face să pară că există un standard fix care contrastează cu *orice altceva*, când în realitate medicina „alternativă“ a fost standardul acceptat cu mult înainte ca ceea ce reprezintă acum medicina convențională să fi existat. Această diferență între ceea ce ni s-a spus că este adevărat – și anume că medicina convențională are fundamente științifice – și ceea ce *chiar* este adevărat a îmbogățit unii oameni, dar a adus numeroase prejudicii celorlalți. Și mulți oameni au plătit cu prețul *vieții*.

Am scris cartea de față ca să îndrept aceste lucruri și să vă ajut să evitați capcana medicinei convenționale și mă simt privilegiat că am atenția voastră în aceste aspecte importante. Ceea ce vă voi dezvălui despre puterea sunetului, a luminii, a *energiei* și cum aceste funcții concrete ale universului sunt în mod unic

echipate pentru vindecare, vă va uimi. Cel puțin eu am fost complet uimit când am auzit prima oară despre toate acestea, și totuși toate sunt în fața ochilor noștri și în jurul nostru încă de la începutul timpurilor.

În mitologia antică, Apollo, zeul greco-roman al medicinei și al vindecării, mână zilnic carul Soarelui pe cer, aducând lumii lumină și căldură. După cum spune povestea, energia solară era recunoscută ca având atât puterea de a răni, cât și pe cea de a vindeca; din perspectiva vindecării putem vedea acum, bazându-ne pe știința modernă, că e mai mult decât un sâmbure de adevăr în acest mit antic.¹⁹⁶

Pentru că, cel puțin în ultimul secol, profesioniștii din domeniul sănătății s-au focalizat preponderent asupra pericolelor expunerii la soare, pericole despre care știința afirmă că țin de capacitatea fiecăruia de a recepta cum se cuvine energia solară. Să mă exprim altfel: dacă trupul și pielea noastră sunt sărace în antioxidanți, este mult mai probabil să vă *ardeți* la soare decât să vă energizați cu ajutorul razelor sale producătoare de vitamina D.

Există o idee aici pe care vreau să o subliniez din nou și din nou ca să fie bine înțeleasă. E vorba de ceea ce Louis Pasteur a recunoscut pe patul de moarte cu privire la natura bolii: agentul patogen nu înseamnă nimic, terenul este totul. Doar că în acest caz vorbim mai degrabă de energie decât de agenți patogeni – energie care, pe un teren potrivit, are mai degrabă o acțiune *vindecătoare* decât dăunătoare, în special în ceea ce privește cancerul.

Puterea vindecătoare a medicinei „energetice“

Așa-zisa medicină energetică poate însemna multe lucruri. La capătul metafizic, poate reprezenta o abordare spirituală a vindecării care implică aspecte precum atingere, puncte energetice, *chakra*-e, aură și alte noțiuni considerate *New Age*. La capătul opus se poate referi la o utilizare mult mai concretă a puterii energiei: gândiți-vă la terapii care utilizează lumina, căldura și chiar sunetul pentru a obține anumite rezultate vindecătoare.

La nivel conceptual, acest tip de medicină energetică folosește multe dintre tehnologiile medicinei tradiționale: PET (tomografia cu emisie de pozitroni), scanări, RMN, CT, ultrasunete și altele asemenea. Aceste metode sunt în general acceptate ca fiind folositoare când vine vorba de a *diagnostica* o afecțiune (folosind energia pentru a căuta afecțiunile maligne și disfuncționalitățile din trup), dar din nu știu ce motive nu sunt încă acceptate ca modalități de *tratare* a lor.

Este regretabil, sincer, pentru că aceste metode, după cum veți descoperi, sunt puternice și eficiente. Sunt folosite în clinicile din întreaga lume de multe decenii, inclusiv în cadrul renumitului *Institut Hope4Cancer* din Baja California, Mexico. Clinica utilizează o combinație între terapia fotodinamică (lumină) și cea sonodinamică (sunet) în tratarea pacienților ce suferă de cancer. În funcție de tipul de cancer, o terapie sau alta sau ambele sunt aplicate pentru un efect maxim. „Strategia noastră este să tratăm zonele în care cancerul este prezent sau este posibil să fie prezent prin terapie fotodinamică și sonodinamică semi-locală de mare intensitate, iar în restul trupului să aplicăm terapia fotodinamică de intensitate mai scăzută“, explică site-ul web al clinicii.¹⁹⁷

Am avut șansa să discut cu Dr. Antonio Jimenez, fondator și director al *Institutului Hope4Cancer*, iar el mi-a explicat în detaliu cum funcționează acest proces. Pe scurt, un agent special sensibilizator este administrat bolnavilor de cancer, iar acesta acționează ca un Cal Troian pentru a căpăta intrare în celulele canceroase. Odată ajuns în interiorul lor, agentul așteaptă „ordinele“ fie de la lumină, fie de la sunet, fie de la ambele pentru a elibera o moleculă de oxigen care, prin contact, distruge celula.

Acest sensibilizator, mi-a explicat Dr. Jimenez, are o înclinație aproape universală către celulele maligne, un număr foarte mic de celule sănătoase fiind atrase în proces. Iar aceste câteva celule sănătoase care absorb sensibilizatorul îl elimină într-o zi-două, și astfel echipa de profesioniști din cadrul *Institutului Hope4Cancer* știe când este timpul de administrare a tratamentului.



Filmând cu Dr. Antonio Jimenez în Tijuana, Mexic

Deoarece sensibilizatorul pe care îl folosesc Dr. Jimenez și colegii săi este natural și non-toxic (clorofila din algele marine), pacienții pot să fie liniștiți că nu sunt otrăviți în mod sistematic în procesul de tratare a cancerului.

„Noi furnizăm substanța numită sensibilizator, iar pacientul o ține sub limbă, în funcție de greutatea trupului“, mi-a explicat Dr. Jimenez. „Sensibilizatorul este absorbit de celulele canceroase în proporție de 70 la 1. Adică la fiecare 70 de celule canceroase, o celulă sănătoasă absoarbe această moleculă... Așteptăm 24-36 de ore după administrare (pentru a începe tratamentul). Până atunci, majoritatea celulelor canceroase o absorb, iar celulele sănătoase o elimină.“

Dr. Jimenez știe că tratamentul funcționează datorită ratei de succes a clinicii sale. Dar este de asemenea un om umil care a recunoscut sincer în fața mea că mecanismul care face ca totul să funcționeze a rămas un mister: „Cred că e mâna lui Dumnezeu, dar asta-i altă poveste.“

Știm totuși cu siguranță următorul aspect: agentul sensibilizator folosit în *Institutul Hope4Cancer*, numit *SP-Activate*, este încărcat pozitiv. După cum s-a dovedit, celulele canceroase, *anaerobe* prin natură, opuse naturii *aerobe* a celulelor sănătoase, sunt atrase de această substanță încărcată pozitiv.

Deci în ce constă, mai exact, tratamentul Dr. Jimenez? Clinica utilizează energia sunetului și a luminii pentru a atrage *SP-Activate* în interiorul trupului. Componenta sunetului folosește frecvențe specifice, amplitudini și intensități pentru a „trezi” sensibilizatorul astfel ca acesta să se activeze în interiorul celulelor canceroase, producând radicali de oxigen. Cunoscut și sub numele de radicali „O-minus”, aceste molecule de oxigen declanșează apoptoza – moartea celulară programată.

Componenta luminii are în mare aceeași funcție, utilizând un sistem de lumini – roșu, albastru și lumini „invizibile” din spectrul infraroșu apropiat – pentru a activa sensibilizatorul și a omorî celulele canceroase. Acest proces produce de asemenea inflamații localizate pentru a intensifica răspunsul imunitar al trupului, care ajută la eradicarea celulelor canceroase. „Este lumină cu spectru complet”, subliniază Dr. Jimenez. „Nu sunt emisii de mercur. Nu este lumină fluorescentă... tot ce s-a putut face în încercarea de a imita lumina solară. Și cunoaștem, din arhivele istoriei, că soarele a vindecat multe boli.”

SP-Activate funcționează cel mai bine în cazul cancerelor superficiale, de prostată, sân, piele – care sunt cel mai ușor de accesat prin intermediul luminii, sunetului și razelor laser. Dar funcționează eficient și împotriva tumorilor adânci și a metastazelor, cum este cazul cancerelor intestinale sau ovariene, când în combinație se adaugă factorul *căldură*, metodă cunoscută sub numele de terapie sono-fotodinamică însoțită de hipertermie.

Terapia fotodinamică este utilizată atât general, cât și local în cadrul *Institutului Hope4Cancer*. Pacienții sunt instruiți să se întindă într-o mașinărie specială, cu fața în jos, pentru ședințe de 30 de minute, timp în care trupul lor este expus la întregul spectru al luminii terapeutice. Zone extinse pot fi astfel tratate eficient, deoarece în fond întregul trup primește tratamentul.

Terapia sonodinamică este asemănătoare în sensul că utilizează o varietate de frecvențe sonore semilocal pentru a trata diferite tipuri de cancer. Sunetele au fost extrem de bine acordate pentru a fi recepționate la

capacitate maximă de *SP-Activate*, ceea ce face această metodă să fie extrem de eficientă. Clinica preferă să folosească *ambele* terapii pentru beneficii maxime, iar cercetările arată că sunetul și lumina care acționează împreună sunt o combinație eficientă împotriva cancerului.

Am pomenit despre asta și mai devreme, dar pentru ca *SP-Activate* să funcționeze, trebuie să aibă acces la oxigen ca să distrugă celulele canceroase în care pătrunde. Aici intră în funcțiune camera hiperbarică cu oxigen. „Pacientul vine aici, se întinde – este foarte confortabil; noi creștem presiunea oxigenului la 4-4,5 kg/cm²“, mi-a explicat Dr. Jimenez arătându-mi camera hiperbarică cu oxigen a clinicii. „Știm că oxigenul și cancerul nu se combină. De aceea, în ora în care pacientul este întins aici, îi saturăm celulele cu oxigen.“

Presiunea normală este, am aflat curând, de 1,3, ceea ce înseamnă că o cameră hiperbarică aplică o presiune de aproape 4 ori mai mare decât cea normală, aducând mult mai mult oxigen celulelor pentru un efect maxim. Se pare că pacienților le place senzația din camera hiperbarică, deoarece pot să *simtă* cum pătrunde oxigenul în trup, întărindu-i și regenerându-i. „Unii pacienți mă întreabă: «Pot rămâne aici două sau trei ore?» Practic se poate, nu e niciun pericol să te oxigenezi prea mult, dar durata tratamentului este de o oră.“

Pe măsură ce am asistat la o ședință integrală de tratament, am rămas fascinat de cât de simplă și directă este: lumină, sunet și oxigen sunt aparent tot ceea ce ai nevoie ca să elimini majoritatea cancerelor! Toate instrumentele de care avem nevoie sunt la îndemâna noastră, iar ceea ce se face la *Institutul Hope4Cancer* ilustrează perfect această idee.

Trina Hammack, din California, funcționar în domeniul sănătății, mi-a relatat experiența ei la *Institutul Hope4Cancer*, unde a fost tratată de cancer ovarian în stadiul 4. A renunțat la tratamentul cu chimioterapie și radiații și a decis să urmeze terapia sono-fotodinamică sub ghidarea Dr. Jimenez, la care își trimisese propriii pacienți ani de-a rândul.

„Dr. Tony a fost speranța mea, pentru că îl cunoșteam de ani și ani și studiasem rata de succes a tratamentului său atunci când îi trimiseseam propriii pacienți“, mi-a relatat ea într-un interviu.

După un examen ginecologic și o analiză a sângelui, s-a confirmat: Trina avea o tumoare de mărimea unui pepene la nivelul ovarelor, care ar fi putut fi tratată cu succes printr-o combinație între chirurgie și terapie sono-fotodinamică.

„Am început terapia sono-fotodinamică și timp de câteva săptămâni am asistat la scăderea valorii CA-125 (un marker tumoral). Toți doctorii mei îmi monitorizau analizele și CT-urile, și cu fiecare raport știrile erau din ce în ce mai bune. În curând cancerul a dispărut complet!“¹⁹⁸



Cu Trina Hammack



Dr Tony Jimenez cu Charles Daniel

Charles Daniel a avut o reușită similară în cazul unui cancer invaziv al vezicii urinare.

S-a presupus inițial că are o șansă de vindecare de 90% în urma operației chirurgicale, însă medicii au remarcat că boala s-a extins agresiv în nodulii limfatici și în ficat. La indicația medicilor, Charles a făcut o rundă de chimioterapie, care a eliminat două din cele trei tumori prezente la nivelul ficatului și a micșorat-o semnificativ pe a treia. A urmat apoi o altă intervenție chirurgicală post-tratament și o serie de infuzii și suplimente nutriționale, despre care Charles spera că îl vor vindeca odată pentru totdeauna.

Când cancerul a revenit, Charles a realizat o a treia operație chirurgicală pentru îndepărtarea noii tumori, dar i s-a spus că nu mai este eligibil pentru chimioterapie: pur și simplu trupul său nu ar mai fi făcut față. În căutarea disperată a unei soluții, Charles, soția sa, fratele și cumnata au început să studieze opțiunile alternative și în cele din urmă au dat de *Institutul Hope4Cancer*. „Am venit la *Hope4Cancer*, am completat fișa de internare și am continuat tratamentul casei; sunt mândru și fericit să afirm că de atunci toate testele și scanările au indicat că am scăpat de cancer“, mi-a relatat Charles într-un interviu.¹⁹⁹

„Medicul oncolog mi-a spus că speranța medie de viață pentru un om al cărui cancer de vezică s-a extins în ficat este de nouă luni și că nu a întâlnit niciodată pe nimeni care să depășească douăsprezece luni. *Hope4Cancer* mi-a acordat o a doua șansă... Tratamentele de aici sunt non-toxice, nu am avut efecte adverse, iar pentru mine tratamentele au fost ușor de suportat.“

Energia electromagnetică: e în întregime dăunătoare?

În mod normal, când vorbim de frecvențe electromagnetice, le prezentăm într-o lumină negativă. Aceasta deoarece câmpurile electromagnetice (așa-numita energie electrică murdară) sunt considerate radiații nocive, de genul celor care se propagă dintr-un turn de telefonie în telefonul nostru și în ureche (și implicit în creier!) sau din televizor sau cuptorul cu microunde în trupul nostru.

Dar există și un alt tip de energie electromagnetică *binefăcătoare*: câmpul electromagnetic *pulsatil* (CEMP). S-a dovedit științific că acest tip de energie electromagnetică are un efect benefic asupra trupului, atunci când este utilizată corect.

CEMP este folosit în cadrul *Institutului Hope4Cancer* în tratarea cancerului, dar e cunoscut de mult mai multă vreme și utilizat de o entitate mult mai măreață: *planeta Pământ*. Pământul, după cum probabil știți, are propriul său câmp magnetic care se mișcă și se transformă constant datorită convecției energiei termice ce radiază din centrul său. Pe măsură ce pământul se rotește în jurul axei sale și în jurul Soarelui, acest câmp generează forțe constante esențiale pentru menținerea formelor de viață, inclusiv a umanității.

În absența acestui câmp magnetic, *nu am trăi*. Este o realitate pe care primii astronauți au experimentat-o în primele zile ale călătoriei în spațiu când au suferit de ceea ce este acum cunoscut sub numele de „rău de spațiu“. Cosmonautul rus Yuri Gagarin a făcut istorie fiind primul care a realizat o rotație completă în jurul Pământului, pe orbită, într-un zbor de aproape două ore, timp în care s-a îmbolnăvit. Gagarin avea la dispoziție tot ceea ce echipa sa considerase necesar: aer, hrană, apă și capacitate limitată de mișcare – dar

ceva a fost uitat: energia electromagnetică. După ce s-a înțeles că această forță invizibilă este o parte componentă a vieții, fiecare astronaut după Gagarin a fost însoțit în timpul zborului de un dispozitiv care emite un câmp electromagnetic pulsant, de intensitate foarte scăzută.

De ce este CEMP atât de important? Ei bine, în primul rând, întreaga funcționalitate a sistemului celular depinde de el. Asimilarea oxigenului, producția de energie celulară (ATP), asimilarea nutrienților, eliminarea reziduurilor, activitatea enzimatică: tot ce are nevoie trupul pentru a trăi încetează să funcționeze când această sursă de energie vitală lipsește. Iar unul dintre „simptomele“ dezastrului provocat de această lipsă de energie este – ați ghicit! – cancerul.

Trupurile noastre au fost făcute să utilizeze energie, dar fac asta doar când receptorii energetici sunt pe poziție. Aceste substanțe pe care le numim electroliți (minerale) se încarcă când sunt poziționate corect în interiorul trupului. Ele acționează ca niște *conductori* de energie care captează și utilizează energia câmpului magnetic, oferind în acest proces energie celulelor și organelor noastre astfel ca ele să-și poată face treaba.

„Trupul este electric“, susține Dr. William Pawluk, expert în energia câmpului magnetic, care a fost invitat în emisiunea *The Dr. Oz Show*.²⁰⁰ „Apa din trupul uman (sau din trupul oricărei creaturi terestre) este ca soluția electrolitică dintr-o baterie. Este compusă din mulți electroliți și soluție salină. Electroliții se separă în ioni de metal pozitivi și negativi, incluzând sodiu, potasiu, calciu, clor etc... Câmpurile magnetice provoacă sau amplifică mișcarea ionilor și a electroliților în țesuturile și fluidele trupului. Această mișcare stimulează o gamă largă de acțiuni chimice, mecanice și electrice în țesuturile trupului.“

Datorită alimentației lipsite de nutrienți, a poluării mediului și a altor factori, trupurile multor oameni au devenit din ce în ce mai inapte să capteze și să folosească energia câmpului magnetic, de aceea terapia CEMP a devenit atât de populară. Funcționalitatea scăzută a membranei celulare este considerată actualmente de specialiștii în domeniu una dintre

cauzele – dacă nu chiar cauza *principală* a dezvoltării bolilor cronice și autoimune.

Conform câștigătorului Premiului Nobel, Otto Warburg, fiecare celulă a trupului are ceea ce se numește potențial transmembranar (PTM), care este, de fapt, un marker energetic al abilității acelei celule de a produce ATP, moneda energetică a celulei. Un PTM normal are o valoare între 70 și 90 de milivolți, dar valoarea poate să scadă datorită vârstei, stării de boală, toxinelor de mediu și chiar stresului.²⁰¹

Un PTM de aproximativ 50 de milivolți va face persoana în cauză să se simtă obosită, chiar să sufere de oboseală cronică. Câți oameni cunoașteți care se confruntă cu somnolență continuă? Poate chiar sunteți unul dintre ei! Și poate fi și mai rău. Dacă valoarea PTM ajunge la 15-30 de milivolți, este extrem de posibil ca celulele să devină canceroase.

Amintiți-vă, când producția de ATP a celulei scade, scade și capacitatea lor de a primi și de a transmite oxigen. Atunci celulele aerobe încep să se preschimbe în celule anaerobe pentru a se acomoda mediului în schimbare și, înainte să vă dați seama, o ditamai tumoarea crește și intră în metastază.

Scopul terapiei CEMP este de a readuce aceste celule pe calea cea bună, ceea ce ajută la readucerea tensiunii celulare la valoarea necesară unei funcționări celulare optime. E ca și cum ai împinge o mașină cu bateria moartă, îi dai „impulsul“ necesar ca să pornească și continuă apoi singură.

„Câmpurile magnetice terapeutice sunt folosite pentru a induce tensiuni asemănătoare celor produse natural în trup la nivel celular și subcelular“, adaugă Dr. Pawluk. „Câmpurile electromagnetice induse transferă tensiune celulelor trupului. Acest curent indus poate duce la activare nervoasă, tensiune musculară, stimularea căilor neurale celulare ce provoacă dezvoltare celulară și alte efecte. Prin acest tratament foarte simplu, s-a dovedit că terapiile magnetice au rezultate benefice în foarte multe afecțiuni.“

În ceea ce privește cancerul, CEMP ajută la creșterea valorii PTM al matricei celulare pentru a însănătoși celulele canceroase. Când aceste celule lezate sunt

„încărcate“ adecvat, revin relativ destul de repede la condiția lor aerobă firească și încep să producă ATP, să accepte oxigen și să miște electroliții și nutrienții în sistemul celular după cum este necesar.

„Studiile asupra CEMP au arătat îmbunătățiri în funcționalitatea neurologică, fiziologică și psihologică“, susține cercetătorul Marcel Wolfe. „Când frecvența este corectă, nimic nu se compară – nici undele infraroșii la distanță, nici laserul, nici ultrasunetele. Studiile asupra CEMP au dovedit în mod repetat vindecări fiziologice care apar în mult mai puțin timp decât orice alt tip de terapie, fără a avea niciun efect advers.“

Societatea Americană de Fizică a afirmat într-un articol publicat în 2007 că Dr. Pawluk, Wolfe și mulți alții au întrutotul dreptate în privința beneficiilor acestei terapii deosebite. Câmpurile de energie electrică *întrerup* diviziunea și răspândirea celulelor canceroase; s-a dovedit prin studii clinice că ele încetinesc creșterea tumorilor pe creier.²⁰²

Generatoare de frecvențe careucid cancerul

Într-un capitol anterior, am prezentat pe scurt munca Dr. Royal Raymond Rife, unul dintre pionierii revoluționari în domeniul terapiilor vibraționale moderne. După același concept al terapiei CEMP, generatoarele radio de înaltă frecvență construite după primul model inventat de Dr. Rife sunt folosite astăzi în medicina energetică și se pot chiar cumpăra pentru a le utiliza acasă.

Aceste generatoare sunt concepute să corespundă semnăturii electronice unice a virusurilor care trăiesc în celulele maligne pentru a le declanșa auto-distrugerea, care la rândul ei distruge celulele maligne în care se află. Ca și în cazul CEMP, nu are loc o distrugere propriu-zisă a celulelor canceroase, cel puțin nu direct; generatoarele radio de înaltă frecvență țintesc elementele parazitare *din interiorul* celulelor canceroase, astfel că acestea se întorc împotriva gazdelor.

Omorându-le invadatorii patogeni, generatoarele radio de înaltă frecvență permit celulelor canceroase să revină la starea lor normală, precanceroasă. E ca și cum aceste frecvențe corespundente induc celulelor afectate înțelegerea că au luat-o pe un drum greșit, obligându-le să facă stânga-mprejur și să înceapă să susțină trupul, în loc să continue să-l distrugă. „Când Dr. Rife a reușit să ucidă virusul și/sau bacteria din interiorul celulei canceroase, celula canceroasă a reușit să-și restabilească metabolismul și să redevină celulă normală“, scrie Webster Kehr pentru *Independent Cancer Research Foundation*. „Cu alte cuvinte: Este posibil să ucizi microbii care se află în interiorul celulei canceroase, ceea ce le permite celulelor canceroase să-și restabilească metabolismul și să redevină, astfel, celule normale.“²⁰³

Este o modalitate foarte eficientă de a elimina celulele canceroase fără a le distruge pe cele sănătoase și fără a recurge la măsuri extreme. A omorî microbii care au cauzat dezastrul omoară de asemenea și celulele canceroase, iar sistemul imunitar se regenerează. Aceste dispozitive de generare a frecvențelor radio înalte pot fi utilizate alături de protocoale nutriționale anticancer, cum sunt Protocolul Collect-Budwig²⁰⁴ sau Protocolul Plasma- Beck²⁰⁵.

De fapt, este *cel mai bine* să fie corelate cu un plan nutrițional concret, deoarece, după cum tot spun, dieta este cea mai importantă parte a ecuației când vine vorba de prevenirea și tratarea cancerului.

Ai activată energia apei?

În urma dezastrului nuclear de la Cernobîl din 1986, guvernul sovietic a cerut unui cercetător rus pe nume Dr. Igor Smirnov să efectueze o evaluare a frecvenței de apariție a cancerului în zonă. I s-a cerut să cerceteze un mic grup de oameni care, spre deosebire de ceilalți 3 milioane care s-au îmbolnăvit de cancer în urma radiațiilor, au rămas în mod misterios pe deplin sănătoși.

Probabil nu ați auzit niciodată de descoperirile lui, dar am avut ocazia să-l interviuez pe Dr. Howard Fisher, un expert în tehnologiile anti-îmbătrânire și

scriitor de renume din Toronto, Canada, care a lucrat alături de Dr. Smirnov, iar el mi-a spus că secretul se afla în apă. Moleculele de apă din Munții Caucaz sunt „superenergizate“ și au o capacitate nemaiîntâlnită de a hidrata celulele, mi-a explicat Dr. Fisher, iar oamenii din apropierea Cernobîlului care au băut această apă în anii 1980 au dezvoltat un gen de protecție împotriva otrăvirii radioactive.



Cu Dr. Howard Fisher în Toronto, Canada

„Dacă poți să super hidratezi o celulă, dacă poți aduce în ea suficient de multă apă încât să funcționeze optim, ea va putea face față la aproape orice“, mi-a spus Dr. Fisher despre uluitoarea putere vindecătoare a acestei ape „intens energizate“.

„Structura acestei ape a fost transformată de traversarea Munților Caucaz și, în loc să fie isotetrahedrală sau piramidală, a venit în format liniar... accesând ceva numit aquaporine care pătrund în fiecare celulă, duc nutrienți în fiecare celulă și scot toxine din fiecare celulă.“

Odată ce s-a înțeles că structura moleculară a acestei ape este diferită de structura moleculară a altor tipuri de apă, Dr. Smirnov și colegii lui s-au gândit: Dacă structura moleculară a apei potabile ar putea fi modificată pentru a avea exact aceleași proprietăți

vindecătoare și pentru oamenii care nu trăiesc în Munții Caucaz? Așa a apărut activatorul de apă MRET (*Molecular Resonance Effect Technology*).

Tehnologie patentată care generează un câmp energetic subtil de joasă frecvență foarte asemănător câmpului natural geomagnetic din apropierea izvoarelor de apă vindecătoare, MRET activează și aduce structura moleculară a apei la o formă foarte inteligentă, disponibilă biologic, care revitalizează trupul și îi îmbunătățește capacitatea de funcționare.²⁰⁶

Celulele trupului nostru preferă apele de izvor energizate și mineralizate din munți, care trec peste multe straturi de roci magnetice, pentru că acest tip de apă este cel mai eficient în hidratarea și alimentarea sistemului celular. Această apă nu este în sine un *tratament* pentru cancer, dar efectul pe care îl are asupra funcționalității fiziologice a celulelor le permite acestora să țintească și să distrugă cancerul singure.

Dr. Peter Agre a primit Premiul Nobel în 2003 pentru descoperirea prezenței aquaporinelor în apa vindecătoare; aquaporinele sunt o grupă de proteine transmembranare care transportă moleculele de apă prin membrana celulară în celule. Aquaporinele sunt *esențiale* în hidratarea celulară, iar hidratarea este metoda prin care celulele se protejează împotriva invaziei patogenice și a bolii rezultante.²⁰⁷ „Virusurile pot să se multiplice cu ușurință în celule deshidratate“, afirmă Dr. Fisher, ilustrând această idee.

Apa MRET este creată ca să imite efectele apei de izvor energizate, ajutând ca procesul de hidratare celulară să se producă de trei ori mai repede decât apa obișnuită. Apa MRET susține, de asemenea, o mai bună funcționare a funcției celulare și circulatorii, o mai bună comunicare celulară, echilibrarea florei intestinale și, poate cel mai important aspect în lumina aspectelor prezentate în această carte, abilități anticancer optimizate.

Nu există substanțe chimice sau străine implicate în procesul de creare a apei MRET; oricine poate produce acasă cu ajutorul unui dispozitiv activator de apă.²⁰⁸ Este o adevărată oportunitate pentru a te menține hidratat și oxigenat.

Hipertemia și puterea căldurii

Și nu în ultimul rând vom discuta despre o altă energie vindecătoare: căldura. Știți deja ce se petrece când răcim și facem febră. Răspunsul hipertermic este modalitatea naturală a trupului de a lupta cu infecția și, contrar părerii generale, nu ar trebui să fie minimizat prin Ibuprofen sau alte medicamente, deoarece este ceva bun, chiar dacă neplăcut.

După cum s-a dovedit, hipertemia este benefică și în tratarea cancerului.

În 1893, Dr. William B. Coley a descoperit că reacția hipertermică a trupului față de bacterii ajută, de asemenea, la uciderea celulelor canceroase. El a injectat în mod deliberat toxine bacteriene în tumorile a 10 bolnavi de cancer și a remarcat că trupurile acestora au avut o reacție de febră, care a ucis tumorile.

Un studiu ulterior din Germania a reprodus experimentul demonstrând că toxinele Coley, cunoscute acum sub numele de vaccinul Coley cu bacterii mixte, au ajutat la vindecarea unui limfom non-Hodgkin în stadiu avansat, rezultând o rată de vindecare de 93% față de deprimanta rată de vindecare de 29% pentru cei care au ales calea chimioterapiei; asemenea cercetări continuă încă.²⁰⁹

Utilizarea hipertermiei induse în tratamentele anticancer câștigă actualmente teren, deși a început să fie aplicată în urmă cu mai bine de 100 de ani. În 1927, Julius Wagner-Jauregg a fost răsplătit cu Premiul Nobel pentru cercetările în domeniul terapiilor hipertermice, dar câtă lumea o folosește astăzi în tratarea cancerului?

E păcat, pentru că hipertermia este o modalitate extrem de eficientă de a ucide celulele canceroase. Ele trebuie doar să atingă temperatura de 42,222 °C timp de aproximativ o oră ca să moară. Celulele sănătoase, pe de altă parte, mor la temperaturi mult mai ridicate, deci acest proces de încălzire este complet sigur și 100% selectiv, distrugând *doar* celulele maligne.

În plus, căldura favorizează dilatarea vaselor sangvine în jurul celulelor sănătoase, *îmbunătățindu-le* funcționalitatea – în timp ce elimină cu ușurință celulele canceroase. Deoarece celulele canceroase sunt strânse și compacte, iar circulația sangvină este redusă,

acțiune de a le încălzi pentru a le ucide capătă sens. Și microundele sunt o modalitate puternică de a face asta, deoarece tumorile canceroase au un mare conținut de apă.

Frumusețea microundelor, după cum a descoperit în cercetările sale Dr. Alan J. Fenn, inginer electrician la *Institutul de Tehnologie* din Massachusetts, este că sunt adaptabile. Asta înseamnă că pot fi focalizate direct într-o tumoare fără a afecta alte țesuturi, ceea ce pare să fie un pattern între terapiile anticancer alternative.²¹⁰

Dar există numeroase alte metode de a induce hipertermia, inclusiv băile fierbinți, ultrasunetele etc.; una dintre aceste metode crește actualmente în popularitate într-un ritm accelerat: sauna cu infraroșu. Energia infraroșie penetrează pielea și scoate toxinele, încălzind în același timp organele interne. Și în funcție de lungimile de undă ale spectrului infraroșu folosite – apropiate, medii sau îndepărtate – energia termică are diferite beneficii. Iată ce a afirmat odată renumitul oncolog Josef Issels despre puterea căldurii: „Febra indusă artificial are cel mai mare potențial de vindecare în numeroase boli, inclusiv cancer.”²¹¹

Este o afirmație destul de serioasă – și aparține unui medic oncolog! Dar este adevărată și există motive importante care o susțin. În primul rând, hipertermia ajută la eliminarea toxinelor persistente care favorizează apariția cancerului. În al doilea rând, ajută la fluidizarea circulației sangvine, îmbunătățind fluxul de oxigen către celule, îndepărtând reziduurile acide din structura lor. În al treilea rând, ucide celulele canceroase aducându-le la o temperatură mai mare decât pot ele suporta.

Unele clinici specializate în tratarea cancerului folosesc dispozitive termice, cum este *BSD-2000 Hyperthermia System*, alături de terapii tradiționale precum chimioterapia și radiațiile. Un exemplu în acest gen este *BSD Medical Corporation* din Salt Lake City, Utah, care a obținut dreptul de a utiliza un *Humanitarian Use Device* (HUD) alături de *BSD-2000* pentru a trata cancerul cervical.

Sunt de părere că există căi mult mai adecvate de a folosi hipertermia *fără* a o corela cu radiația și otrava.

Dar din nefericire pentru americani e dificil să găsești asemenea clinici fără să treci oceanul în China sau America, unde abordările inovatoare sunt mai bine primite. Nu afirm că hipertermia este un tratament suficient pentru cancer, deoarece nu are capacitatea de a impulsiona funcția imunitară, componentă cheie a procesului de vindecare. Singura modalitate este combinarea sa cu un program nutrițional eficient.

Institutul Hope4Cancer recomandă urmarea unui program nutrițional holistic, particularizat, centralizat pe obținerea unei cantități adecvate de macronutrienți și micronutrienți. Asta poate să presupună cure cu sucuri, alimente fermentate, germeți bogăți în nutrienți, antioxidanți din belșug, alimente integrale ce conțin vitamine și minerale, carbohidrați complecși, proteine, grăsimi sănătoase, apă pură.

Bunul meu prieten Enoch DeBus, nutriționist autorizat și supraviețuitor al cancerului, mi-a povestit recent cum a combinat căldura și nutriția pentru a scăpa de cancer. Multe condimente și piperi fierbinți conțin capsaicină, care determină temperatura trupului să crească natural, creând un efect de „saună” internă ce îndepărtează bolile. „Sunt o sumedenie de ingrediente pe care le folosesc”, mi-a povestit el arătându-mi tonicul pe care l-a botezat *Kick 'Em Juice*.

„Am ghimbir, urmăresc să folosesc doar ingrediente organice... ghimbir, turmeric... Caut cei mai fierbinți piperi pe care îi știu – habanero, ardei iute, jalapenos – cei mai fierbinți disponibili, care sunt în stare bună. Tai ghimbirul și îl pun în apă fierbinte 30 de minute. Las să dea un clocot, apoi pun băutura să se odihnească 30 de minute. Iau ardeii, îi toc mărunț și îi adaug în amestec încă 10 minute. Apoi... adaug ghimbir crud, turmeric *raw* și pun în blender.

Enoch povestește că a avut dintotdeauna o sensibilitate extremă la poluanții de mediu și a învățat de mic cum să utilizeze natura în beneficiul său. Această cunoaștere l-a ajutat la maturitate când a fost implicat într-un grav accident de mașină în urma căruia a rămas cu probleme gastrointestinale severe. I s-a spus că trebuie să-i fie extrase fierea și apendicele pentru ca medicii să poată „explora” zona, el a refuzat și a ales o cură de detoxifiere încălzitoare.



Cu Enoch DeBus în Atlanta, Georgia



Cu Michael Stephenson

„Nu am făcut nimic altceva decât să beau acel suc detox, făcut din lămâie sau lime, sirop organic de arțar și un vârf de cuțit de pudră de piper cayenne. Începeam dimineața și beam doar asta toată ziua; beam 12 pahare pe zi atunci când munceam. Mi-a menținut nivelul de energie ridicat.“

Nu mult după aceasta, Enoch a folosit sucul său *Kick 'Em Juice* pentru a trata un carcinom bazocelular de care s-a îmbolnăvit. Pentru a evita chirurgia invazivă, a băut sucul, și în decurs de câteva zile a început deja să se simtă mai bine. „Simt că Duhul Sfânt m-a inspirat să

concep acest *Kick 'Em Juice*, iar sângerarea s-a oprit în decurs în câteva zile“, mi-a spus, adăugând că analizele au arătat dispariția completă a cancerului o lună mai târziu.

Michael Stephenson este un alt supraviețuitor al cancerului care s-a vindecat de cancer de prostată folosind o metodă diferită de terapie termică. După ce s-a învățat în cerc sfătuit de medici oncologi care voiau să-i radieze zona prostatei, deși prostata îi fusese extrasă într-o operație anterioară – se pare că operația nu reușise să elimine cancerul – Michael a decis să vină la *Institutul Hope4Cancer*, din Tijuana, unde a fost tratat într-o cameră termică în care a transpirat timp de 45 de minute.

Michael a făcut de asemenea clisme cu cafea ca să-și curețe intestinele și o terapie „antidot“ în care propria urină era folosită ca un fel de vaccin pentru a-și elibera trupul de antigenul specific prostatic (ASP). Dr . Jimenez și colegii săi i-au învățat pe Michael și pe soția sa unele terapii pe care să le realizeze acasă care să îl „supraenergizeze“, iar această combinație a avut efectul scontat.

„Când m-am întors acasă, mi-am amenajat propria saună cu infraroșu în garaj și am încălzit-o la 60°C“, mi-a povestit Michael, evident încântat de beneficiile imense ale terapiei termice.

Închei cu acest citat al lui Parmenides, faimosul medic grec care a dovedit în urmă cu peste două mii de ani o înțelegere profundă a terapiei termice și a importanței sale în ținerea la distanță a bolilor: „Dați-mi șansa să creez febra, și am să vindec orice boală“²¹².

Ce e nevoie să știi

- Energia este o componentă esențială a procesului de vindecare, iar ea nu provine doar din hrană, ci și din lumină și chiar sunet. Energia soarelui, de exemplu, pătrunde în piele sub forma razelor ultraviolete și produce vitamina D, cu rol de impulsioneare a imunității. Și antioxidanții din alimentele bogate în nutrienți ne protejează pielea ca să nu ne „ardem“ în timpul acestui transfer energetic.

- Anumite terapii fotodinamice (bazate pe lumină) și sonodinamice (bazate pe sunet) ajută la oxigenarea celulelor și susțin sănătatea celulară, împiedicând celulele sănătoase (aerobe) să o ia razna (să devină anaerobe).

- Câmpul electromagnetic pulsatil (CEMP) este de asemenea benefic atunci când este utilizat adecvat, susținând oxigenarea celulară, producerea energiei celulare, asimilarea nutrienților, activitatea enzimatică, toate procesele care mențin homeostaza în trup.

- Trupul uman este alcătuit în principal din apă, iar această apă funcționează ca un sistem de energie vibrațională. Când apar probleme de sănătate datorate dizarmoniilor vibraționale, pot fi utilizate anumite frecvențe pentru a recrea armonia.

- Căldura este benefică pentru sănătate, ajutând la distrugerea virusurilor și chiar a celulelor canceroase, menținând în același timp celulele sănătoase și microflora benefică. Atât căldura exterioară (sauna cu infraroșu), cât și căldura interioară (ardeiul iute) au beneficii asupra sănătății, atunci când sunt aplicate corect.

¹⁹⁶ Mead, Nathaniel M., „Benefits of Sunlight: A Bright Spot for Human Health“, *Environmental Health Perspectives*, 2008 Apr;116(4):A160–67. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2290997/>.

¹⁹⁷ „The Therapy“, Sono-Photo Dynamic Therapy. Hope4Cancer Institute. http://www.sonophotodynamictherapy.com/sonophotodynamictherapy_therapy.html.

¹⁹⁸ Chakravarty, Subrata, „Trina Hammack, 5-Year Stage

¹⁹⁹ Ovarian Cancer Survivor: ‘I Beat the Odds,’“ Hope4Cancer Institute, 2013. <http://www.hope4cancer.com/information/trina-stage-4-ovarian-cancer.html>. 4 Chakravarty, Subrata, „Meet Our Hero, Charles Daniel: 7 Years Free of Stage 4 Bladder Cancer“, Hope4Cancer Institute, 2015. <http://www.hope4cancer.com/information/charles-daniel-stage-4-bladder-cancer.html>.

²⁰⁰ Pawluk, William, „Magnetic Field Therapy Introduction“, DrPawluk.com. <https://www.drpawluk.com/education/introduction-to-magnetic-field-therapy/>.

- ²⁰¹ Valone, Thomas, *The Future of Energy: An Emerging Science* (Beltsville, MD: Integrity Research Institute, 2009), 28.
- ²⁰² American Institute of Physics, „Electric Fields Have Potential As A Cancer Treatment“, ScienceDaily, 2007. <https://www.sciencedaily.com/releases/2007/08/070802100748.htm>.
- ²⁰³ Kehr, Webster, „Frequency Generator Protocols for Cancer Stage IV Protocol“, Independent Cancer Research Foundation, Inc., 2015. <https://www.cancertutor.com/freqgenerators/>.
- ²⁰⁴ Kehr, Webster, „Collect-Budwig Protocol A Stage IV Cancer Treatment“, Independent Cancer Research Foundation, Inc., 2015. https://www.cancertutor.com/collect_budwig/.
- ²⁰⁵ Kehr, Webster, „The Plasma-Beck Protocol for Cancer Stage IV Protocol“, Independent Cancer Research Foundation, Inc., 2015. <https://www.cancertutor.com/plasmabeck/>.
- ²⁰⁶ Healing Water Technology, MRET. <http://www.healingwatertechnology.com/index.php>.
- ²⁰⁷ Takata, K. et al., „Aquaporins: water channel proteins of the cell membrane“, *Progress in Histochemistry and Cytochemistry*, 2004;39(1):1–83. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15242101>.
- ²⁰⁸ MRET Water Activator, Healing Water Technology. <http://www.healingwatertechnology.com/order.php>.
- ²⁰⁹ Karbach, Julia, „Phase I clinical trial of Mixed Bacterial Vaccine (Coley’s Toxins) in patients with NY-ESO-1 expressing cancers: Immunological effects and clinical activity“, *Clinical Cancer Research*, 2012. <http://clincancerres.aacrjournals.org/content/early/2012/07/28/1078-0432.CCR-12-1116.full.pdf>.
- ²¹⁰ Fenn, Alan J., et al., „Improved Localization of Energy Deposition in Adaptive Phased-Array Hyperthermia Treatment of Cancer“, *The Lincoln Laboratory Journal* 9, no. 2 (1996).
- ²¹¹ Fassa, Paul, „How Fever Can Cure Cancer“, *Natural News*, March 19, 2011.
- ²¹² „Overheating Therapy“, Rudolf Steiner Health Center, <http://www.steinerhealth.org/health/fever-therapy/>.

CAPITOLUL 11

TERAPIILE BIO- OXIDATIVE

Probabil că până acum v-ați familiarizat cu termenul *cancerigen* și știți că desemnează o substanță provocatoare de cancer. Dar v-ați întrebat *de ce* o substanță cancerigenă declanșează cancerul? Ce face ca prin simpla expunere la acțiunea ei celulele sănătoase, aerobe să se preschimbe în celule nesănătoase, anaerobe? Răspunsul este simplu: totul se reduce la *oxigen*.

Oxygenul este substanța esențială a sistemului celular; fără el, *nu am exista*. Iar o substanță cancerigenă, potrivit lui Otto Warburg, privează celulele de oxigenul necesar pentru a crea energie, pentru a elimina reziduurile și a îndeplini alte funcții celulare fundamentale vieții.

Warburg și-a petrecut majoritatea zilelor în laborator, studiind citocromii și rolul lor în respirația celulară. El a remarcat un tipar distinct care l-a făcut să concluzioneze că orice fel de substanță poate fi cancerigenă, dacă împiedică absorbția celulară a oxigenului. Înțelegând că oxigenul este singura substanță a cărei absență ne-ar ucide în câteva *minute*, Warburg a ajuns la următoarea concluzie: „Cancerul are o singură cauză principală.



Tina Baird

Aceasta este înlocuirea respirației celulare aerobe cu respirația celulară anaerobă.^{“213}

Este un concept destul de simplu – aproape prea simplu când îl analizezi, dar care are o logică perfectă. Când celulele noastre dispun de cantitatea de oxigen necesară, cancerul nu are nicio șansă. Dar când celulele noastre nu dispun de suficient oxigen, fenomen numit *hipoxie*, singurul remediu este să aducem oxigenul înapoi prin terapia oxidativă.

Conform Dr. Rashid Buttar, „Când creșterea încetează, apare decăderea. Din punctul meu de vedere, nu este un proces static. Fie totul se agravează, fie totul se ameliorează. Nu există o cale neutră, de mijloc. Optimizarea fiziologică, în cazul unui pacient diagnosticat cu cancer, implică utilizarea oxigenului. Oxigenul dăunează cancerului, deoarece cancerul este un evident metabolizator anaerob. Este precum un mediu fără oxigen. Deci dacă administrezi oxigen, cancerul se retrage.“

În 2010, Tina Bird a fost diagnosticată cu cancer la sân în stadiul 2. După ce a urmat tratamentul cu chimioterapie, radiații și intervenție chirurgicală, Tina își amintește că se gândea: „vreau doar să închid ochii și să nu mă mai trezesc“. Abia mânca, se simțea rău, își pierduse orice dorință de a trăi. Apoi a auzit de *Clinica*

Dr. Buttar din Carolina de Nord. A respectat programul de detoxifiere și a urmat terapia bio-oxidativă, iar acum este bine și sănătoasă pentru a-și spune povestea: „Mă simt mai bine astăzi decât în ultimii zece ani. Am imens mai multă energie.“

De ce oxidarea este importantă pentru sănătate

Când auziți cuvântul *oxidare*, vă vin probabil în minte daunele realizate de radicalii liberi – cunoscute sub denumirea de degradare celulară. Dar oxidarea reprezintă, de fapt, doar interacțiunea oxigenului cu o altă substanță. Poate fi ceva bun sau ceva rău, în funcție de substanța implicată. De fiecare dată când inspirăm, ne oxidăm sângele și celulele prin plămâni, ceea ce este evident *bine*. Oxidarea este, de asemenea, modalitatea prin care trupul îndepărtează bacteriile, virusurile și paraziții: cu cât există mai mult oxigen în celule, cu atât sunt mai de nepătruns pentru intruși. Este foarte simplu, și tocmai de aceea este atât de important pentru sănătate să ne menținem oxidați.

Am explicat în ultimul capitol în ce mod *Institutul Hope4Cancer* utilizează camerele hiperbarice în clinicile sale pentru a furniza doze terapeutice de oxigen pacienților supuși tratamentului anticancer. Este o alegere excelentă, la fel ca „terapiile bio-oxidative“, care cuprind o întreagă serie de terapii focalizate pe furnizarea a două substanțe: peroxid de hidrogen (H_2O_2) și ozon (O_3).

Aceste două substanțe au fost studiate pe larg în literatura științifică, datorită rolului pe care îl joacă în tratarea multora dintre cele mai frecvente boli cu care se confruntă omenirea, inclusiv bolile cardiace, SIDA și cancerul. Filozofia funcționalității lor, după cum a fost subliniată de Dr. Charles H. Farr, unul dintre părinții medicinei bio-oxidative, nominalizat pentru Premiul Nobel în medicină în 1993, este destul de simplă:

Dacă nu este transmisă o cantitate suficientă de oxigen către celule, fie datorită unei diete nepotrivite, fie datorită poluării mediului, fie datorită lipsei de exerciții fizice, fie datorită altor factori, trupul nu

va fi capabil să elimine eficient toxinele (bacteriile, virusurile, substanțele chimice etc.), ceea ce va duce la apariția diferitelor boli. Terapiile bio-oxidative umplu acest gol asigurând trupului necesarul de oxigen fie prin administrare orală, fie intravenoasă, fie transdermică, astfel încât el să elimine toxinele și să îndepărteze bolile.

Așadar ce legătură au cu oxigenul, peroxidul de hidrogen și ozonul? Odată ce aceste substanțe ajung în interiorul trupului, se descompun în ceea ce noi numim „subspecii” ale oxigenului, care caută virusurile și microbii anaerobi – vă reamintesc că anaerob înseamnă că pot supraviețui fără oxigen – precum și țesuturile celulare bolnave sau afectate și le oxidează. Vă puteți gândi la peroxidul de hidrogen și la ozon ca la niște generatoare de curent care ajută să pună în mișcare automobilele cărora le-a murit bateria.

Cu diferența că sunt generatoare *deștepte* care știu căror mașini le-a murit bateria și cărora nu înainte de a le alimenta. Le resuscitează doar pe cele „moarte”, fără să le afecteze pe cele „vii” (sper că această analogie v-a ajutat să înțelegeți procesul). Oxigenarea celulelor anaerobe le aduce practic înapoi din morți, ca să spunem așa; scoate afară toxinele persistente și creează o celulă complet nouă.

Pentru mine, există aici o analogie, spiritual vorbind, în care ceea ce a fost cândva mort (celulele cancerigene private de oxigen) s-au întors acum la viață (celule sănătoase saturate cu oxigen). Mă gândesc la asta în termenii unei miraculoase *renașteri*, și poate vă este de ajutor.

Ozonul: Supraoxigenul

Descoperit inițial de chimistul germano-elvețian Christian Friedrich Schönbein, ozonul este o formă de oxigen „supraîncărcat” care conține un atom în plus; o moleculă obișnuită de oxigen conține doi atomi de oxigen (O_2), în timp ce ozonul conține trei atomi de oxigen (O_3). Acest atom în plus (O) se desprinde de ceilalți doi după aproximativ 20-30 de minute după ce a pătruns în trup și îndeplinește o funcție specială, pe lângă oxigenarea celulelor.

Separați de moleculele de ozon mamă, acești atomi de oxigen „singuri“ sunt liberi să se atașeze de orice pot, ceea ce este o veste bună pentru sănătatea noastră. Virusurile, bacteriile, fungii, paraziții și celulele canceroase *urăsc* ozonul la fel cum urăsc oxigenul. Deci când în trup patrulează O_2 și O , boala nu are nicio șansă.

După cum am explicat în ultima mea carte, acești atomi singulari de oxigen se unesc cu alte elemente, precum monoxidul de carbon (CO), dăunător trupului, pentru a forma dioxidul de carbon (CO_2) care este benefic. Împreună cu moleculele rămase de oxigen (O_2), acești atomi singulari de oxigen caută și distrug orice virusuri, bacterii, levuri și celule ale țesuturilor anormale pe care le găsesc, pătrunzându-le membranele protectoare, ceea ce duce la moartea lor rapidă. Este aceeași tehnică folosită în Germania în anii 1930, când pacienții au fost tratați cu succes de boli inflamatorii intestinale, colite ulcerative, boala Crohn și alte afecțiuni gastro-intestinale.

„Terapia cu ozon străpunge membrana celulară a bacteriilor prin oxidarea fosfolipidelor și a lipoproteinelor“, explică o evaluare clinică a terapiei cu ozon, publicată în *Journal of Natural Science, Biology and Medicine*.²¹⁴ În cazul fungilor, O_3 inhibă creșterea celulară în anumite etape. În cazul virusurilor, O_3 afectează capsida virală și perturbă ciclul reproductiv prin întreruperea contactului virus-celulă realizat prin peroxidare. Învelișurile enzimaticе slabe ale celulelor, care le fac vulnerabile în fața virusurilor, le fac susceptibile la oxidarea și eliminarea acestora din organism, care le înlocuiește apoi cu celule sănătoase.“

Pe lângă faptul că atacă agenții patogeni, terapiile cu ozon îmbunătățesc, de asemenea, funcția celulară. O_3 mărește rata de glicoliză a globulelor roșii din trup, ceea ce duce la o eliberare mai mare de oxigen în țesutul celular. Când se petrece asta, crește și producția de adenosin trifosfat (ATP), și producția de enzime care distrug radicalii liberi și protejează pereții celulari. În această categorie sunt incluse „regele“ antioxidanților – glutatiónul peroxidaza, catalaza,

superoxid dismutaza, precum și prostaciclina – un vasodilatator.

Studiile clinice care au implicat terapii cu ozon au demonstrat că tratamentul reduce stresul oxidativ din trup, dezactivează virusurile precum HIV, stimulează imunitatea, elimină infecțiile bacteriene – toate acestea fiind direct asociate cu apariția cancerului. Terapia cu ozon este de asemenea utilizată pentru a trata durerile cronice datorate leziunilor nervoase. Deci cum sunt administrate terapiile cu ozon? Există trei posibilități:

- *Ozon IV*: lichidul saturat cu ozon se injectează direct în sânge.
- *Autohemoterapie*: o cantitate de 10-15 ml de sânge este extrasă din organism, saturată cu ozon, apoi injectată înapoi în trup.
- *Sauna cu ozon*: trupul este îmbăiat în abur cald, care are rolul de a deschide porii pentru a facilita pătrunderea ozonului prin piele în sânge.

Ozon IV și autohemoterapia sunt, evident, cele mai invazive, deoarece implică ace și sânge, aspecte neplăcute pentru anumite persoane. Pe de altă parte, sauna cu ozon este de departe cea mai simplă și mai naturală modalitate de a obține ozon, iar vestea cea bună este că e și cea mai eficientă metodă!

Există câteva argumente care susțin aceasta:

1) Terapia prin sauna cu ozon expune întregul trup la ozon prin intermediul celui mai mare și mai cuprinzător organ – pielea.

2) Sauna cu ozon are avantajul suplimentar de a încălzi trupul, ceea ce, după cum am mai spus, aduce beneficii hipertermice. Împreună, terapia cu ozon și hipertermia pătrund adânc în țesuturi pentru a oxigena sângele și celulele, pentru a extrage toxinele, pentru a îmbunătăți funcția celulară.

„Folosirea saunei cu ozon permite aburului să înconjoare trupul, și astfel ozonul poate pătrunde în piele“, explică o sursă ce descrie cum funcționează sauna cu ozon. „Căldura umedă deschide porii, ceea ce permite ozonului să pătrundă prin piele în sânge, unde se poate îndrepta către țesutul adipos și cel limfatic. Este foarte important să curățăm țesutul limfatic de toxine, iar sauna cu ozon este cea mai ușoară și mai

eficientă modalitate de a face asta.”²¹⁵ Nu multă lume știe, dar Dr. John Harvey Kellogg, inventatorul fulgilor de porumb Kellogg și numele din spatele mărcii de cereale Kellogg, a fost, de fapt, un medic chirurg care a adoptat o viziune naturopată. A fost editorul revistei *Heal Reformer* timp de aproape 70 de ani și a susținut multe dintre metodele de vindecare pe care le prezintă în această carte.²¹⁶

Dr. Kellogg a avut, de asemenea, un cuvânt de spus în privința terapiilor cu ozon, după ce a folosit-o direct în saunele sale din cadrul sanatoriului de medicină naturistă din Battle Creek, Michigan, acolo unde se prepară și astăzi cerealele Kellogg. În cartea sa, *Diphtheria: Its Causes, Prevention and Proper Treatment*, publicată în 1880, Dr. Kellogg a scris: „Probabil niciun agent de purificare a aerului din camera bolnavului nu este atât de eficient în acest scop cum este ozonul, unul dintre cele mai puternice dezinfectante cunoscute.”²¹⁷

Renumitul inventator și om de știință Nikola Tesla a dezvoltat în 1896 primul generator de ozon din lume. În 1900 el a creat un ulei de măsline ozonificat pe care l-a oferit medicilor pentru uz terapeutic. Iar cu câteva decenii înainte să apară medicamentele de sinteză, ozonul a fost folosit pentru a trata afecțiuni de la anemie și astm până la febră, gută, diabet, insomnie, pneumonie și o gamă largă de tipuri de cancer.²¹⁸

Un volum publicat în 1904 de chimistul Charles Marchand, intitulat *The Medical Uses of Hydrozone [ozonated water] and Glycozone [ozonated olive]* este încă disponibil la Biblioteca Congresului din Washington, fiind aprobată de *U.S. Surgeon General*. Un brevet pentru uleiurile esențiale ozonizate înregistrat de Dr. William D. Neel în 1909 este de asemenea în vigoare.

Ceea ce face ozonul atât de special este, în opinia mea, modul în care catalizează transferul de oxigen, în ultima instanță, de *energie*, în celule. Ozonul stimulează producerea de cytokine, „celule mesager”, care declanșează un efect de domino al schimburilor de energie pozitivă în întregul sistem imunitar, oferind mai mult oxigen celulelor astfel ca acestea să poată efectua

funcțiile metabolice și de detoxifiere pentru care sunt proiectate.

Iar ozonul face toate astea *fără a afecta celulele sănătoase* – nu e extraordinar? Enzimele defensive, precum superoxid dismutaza și glutatión peroxidaza, care sunt generate din ozon, ajută la protejarea celulelor sănătoase spre a nu fi atacate și distruse pe perioada procesului de detoxifiere. Asta îmi amintește de legenda pascală în care evreii ungeau ușa casei cu sângele mielului sacrificat pentru a fi protejați de plăgile judecării lui Dumnezeu: ozonul oferă celulelor sănătoase protecția specială de care au nevoie înainte de a ataca toate bacteriile, virusurile și celulele canceroase care afectează trupul.

Modul unic în care trupul nostru folosește ozonul arată o uimitoare profunzime și o fascinantă creativitate a Creatorului nostru. Sunt pur și simplu uluit de cât de perfect și frumos păstrează oxigenul, în diferitele sale forme, echilibrul în trup, *mai ales* când vine vorba de cancer.

Iată ce dezvăluie acest studiu din 1980 publicat în revista *Science* despre capacitatea ozonului de a selecta doar celulele canceroase, chiar și atunci când el există pur și simplu în atmosferă: „Dezvoltarea celulelor canceroase de la nivelul plămânilor, sânilor, uterului a fost selectiv inhibată la o concentrație de ozon de 0,3-0,8 ppm în ambianță menținută timp de 8 zile... O concentrație de ozon de 0,3-0,5 ppm a inhibat creșterea celulelor canceroase cu 40%, respectiv 60%.”

Și aici e partea tare: „Expunerea la o concentrație de ozon de 0,8 ppm a inhibat dezvoltarea celulelor canceroase cu peste 90% și a controlat creșterea celulelor cu mai puțin de 50%. Evident mecanismele de apărare împotriva acțiunii ozonului sunt alterate în celulele canceroase umane.”²¹⁹

Ați înțeles? Celulele canceroase *urăsc* ozonul și literalmente mor în prezența acestuia. Celulele sănătoase, pe de altă parte, nu doar că sunt imune la acțiunea distructivă a ozonului, dar totodată sunt *îmbogățite* de prezența acestuia.

În timp ce ozonul este recunoscut atât de *Agenția de protecție a mediului*, cât și de FDA ca având

capacitatea de a purifica apa într-un procentaj de 99,99%, utilizarea sa ca terapie în medicină este limitată, cel puțin în SUA.

Terapia cu ozon este utilizată la scară largă în Germania, unde peste 7.000 de medici au fost instruiți să-și trateze pacienții cu ajutorul acestei terapii. Dar precum majoritatea terapiilor alternative pe care le-am prezentat, testarea terapiei cu ozon este interzisă în SUA. Totuși, *se mai găsesc* clinici în țară care oferă pacienților acest gen de terapie cu ozon și sunt disponibile și saune de ozon pentru cei care preferă să se trateze în confortul propriei case, fără să existe persecuții din partea sistemului medical.

Peroxidul de hidrogen: Seva sistemului imunitar

Funcționarea adecvată a sistemului imunitar depinde și de cealaltă componentă din puzzle-ul oxigenului: peroxidul de hidrogen (H_2O_2). Peroxidul de hidrogen este o componentă cheie a colostrului, o secreție bogată în anticorpi care se găsește în laptele matern și este de asemenea prima linie de apărare a sistemului imunitar împotriva infecțiilor.

Dr. Charles H. Farr, considerat „părintele medicinei oxidative“, a fost un puternic susținător al peroxidului de hidrogen folosit în scopuri terapeutice, despre care el afirmă că produce un efect metabolic pozitiv atunci când este administrat intravenos. Ideea este că, la fel ca ozonul, peroxidul de hidrogen are calitatea unică de a oxida aproape orice substanță fiziologică sau patologică, precum și de a amplifica tensiunea oxigenului celular sau tisular.

El a afirmat că peroxidul de hidrogen „este produs de toate celulele trupului din multe motive fiziologice“, ceea ce este adevărat. A mai afirmat și că „este implicat în mai multe căi de metabolizare care utilizează oxidaza... peroxidul de hidrogen este implicat în metabolismul proteinelor, carbohidraților și lipidelor, în imunitate, în metabolismul vitaminelor și mineralelor sau în orice alt sistem pe care doriți să-l explorați.“ El a mers atât de departe încât a numit peroxidul de

hidrogen „principala moleculă de echilibrare“ a trupului.²²⁰

Un raport ulterior publicat în *Proceedings of the International Conference on Bio-Oxidative Medicine* explică modul în care peroxidul de hidrogen crește rata metabolică, dilată vasele mici ale arterelor pentru a mări fluxul sangvin, elimină toxinele, crește temperatura trupului și stimulează producerea globulelor albe din sânge, pe care organismul le utilizează în combaterea infecțiilor.²²¹

Probabil cunoașteți acele soluții cu o concentrație de 3% peroxid de hidrogen, pe care le puteți cumpăra la un preț mic de la farmacii pentru a vă dezinfecta rănille. Mulți oameni păstrează apa oxigenată în trusa cu medicamente, ca soluție ieftină, dar eficientă, de dezinfectare locală. Însă nu știu dacă știți de soluțiile de peroxid de hidrogen destinate uzului alimentar, ce au o concentrație de 30-35%; acestea sunt tipurile de peroxid de hidrogen folosite în scop terapeutic.

Dr. Farr a ales să injecteze această formă foarte puternică de peroxid de hidrogen pacienților săi, însă alți medici, inclusiv Dr. Reginald Holman, au adăugat-o în cantități mici în apa de băut cu rezultate benefice. Testele efectuate în anii 1950 au arătat că șobolanilor bolnavi de cancer, cărora li s-a dat apă amestecată cu câteva picături de peroxid de hidrogen, le-au dispărut complet tumorile în doar două săptămâni.

Difuzarea peroxidului de hidrogen prin intermediul unui vaporizator este o altă modalitate obișnuită de a beneficia de efectele acestei substanțe fără a apela la ace. Dr. Kurt Donsbach de la *Clinica Donsbach* din Santa Monica, a scris într-un articol pentru revista *Alternatives*:

„Puneți o soluție din două linguri de peroxid de hidrogen de concentrație 35% amestecat cu aproximativ 4 litri de apă într-un vaporizator care funcționează în fiecare noapte în camera unor persoane cu probleme respiratorii, și vor respira mai ușor ca niciodată! Eu fac asta pentru pacienții care suferă de cancer pulmonar.“²²²

Dacă ați folosit vreodată peroxid de hidrogen de concentrație 3% pentru a spăla o tăietură, ați remarcat

că în momentul contactului cu rana soluția se comportă ca și cum ar fierbe și creează spumă. Când peroxidul de hidrogen întâlnește enzima denumită catalază, care circulă constant în sânge, declanșează o reacție chimică ce produce atât apă, cât și oxigen în stare gazoasă – oxigen pe care trupul îl folosește pentru a curăța celulele afectate și, în esență, pentru a vindeca rana!

Cam același proces are loc intern atunci când peroxidul de hidrogen pătrunde în sânge în doze terapeutice; celulele primesc o baie riguroasă de oxigen, țesutul celular deteriorat este îndepărtat, iar celulele sănătoase sunt revigorate. Trupul își produce singur peroxidul de hidrogen pentru a îndeplini aceste sarcini, bineînțeles, dar ca orice alt nutrient se poate epuiza datorită anumitor factori. De aici necesitatea intervenției directe, fie intravenos, fie prin administrare orală.

Opinia generală la care s-a ajuns este că administrarea intravenoasă a terapiei cu peroxid de hidrogen este cea mai sigură și mai eficientă metodă de a utiliza această puternică substanță ca agent de vindecare. O metodă foarte populară implică adăugarea unei forme de peroxid de hidrogen foarte slabă, pură – de concentrație aproximativ 0,0375% sau mai mică – într-o soluție de zahăr sau apă sărată și injectarea lentă în doze de 50 până la 500 ml pe parcursul a 1-3 ore, în funcție de starea pacientului.

Acest gen de terapie intravenoasă este administrată de obicei o dată pe săptămână în majoritatea bolilor cronice, dar poate fi administrată zilnic pacienților care suferă de boli mai grave, precum SIDA sau cancer. Un medic competent va ști să facă o evaluare corectă a dozajului necesar într-o anumită boală, ceea ce mă aduce la următorul punct: terapia cu peroxid de hidrogen *nu* este ceva de încercat acasă; este necesar să fie administrată doar sub supravegherea unui medic competent, care să monitorizeze procesul.

Iar singurul tip de peroxid de hidrogen administrabil intern este cel pentru uz alimentar, de concentrație 35%; orice altceva este potențial *toxic*. Asigurați-vă doar, în cazul în care vi-l administrați singuri, că luați cantități *mici*, doar câteva picături diluate în apă, pentru

că o cantitate mare poate avea un efect distructiv asupra mucoasei stomacului, mai ales dacă urmați un regim precum Dieta Budwing, care implică consumul multor grăsimi.

Există de asemenea un produs în curs de dezvoltare, numit *Oxycyclene*, care s-ar putea dovedi o modalitate mult mai eficientă de a furniza peroxid de hidrogen organismului fără a fi nevoiți să îl injectăm sau să îl bem. Funcționează prin forțarea globulelor albe să producă mai mult peroxid de hidrogen pentru a elimina toxinele și pentru a regenera țesuturile celulare.

The Health and Wellness Foundation explică:

Principiul chimic este inducerea selectivă a unor niveluri ridicate de specii reactive de oxigen („SRO“) (superoxid/peroxid/oxigen singular) în macrofagii infectați (globule albe care ingeră materii străine și invadatori) și în celulele displazice (celule macrofage tumorale care nu au făcut față materiei străine sau invadatorilor). Substanțele *Oxycyclene* sunt extrem de concentrate (o concentrație de 1.000 de ori mai mare decât în celulele obișnuite) în celulele infectate intracelulare și în cele care au devenit displazice în urma nefuncționării pe termen lung a speciilor reactive de oxigen. Substanțele *Oxycyclene* ocolesc zidul format de toxine pentru a stimula forțat SRO.²²³

Injecții cu doze mari de vitamina C

În 1994, înainte de moartea sa, Linus Pauling, câștigător a două Premii Nobel, a adus câteva contribuții extraordinare în domeniul științei. Una dintre acestea se bazează pe faimoasa cercetare referitoare la vitamina C în care a descoperit că vitamina C poate fi injectată intravenos în doze mari pentru a trata bolile cronice.

Împreună cu Dr. Ewan Cameron, un psihiatru experimentat din Scoția, Pauling a redactat un tratat extins despre vitamina C nutrițională și cum poate fi folosită pentru a trata orice, de la simpla răceală la cancer. Intitulat *Cancerul și vitamina C*, lucrarea face parte din ceea ce l-a făcut pe Pauling celebru, alături de peste 1.000 de articole și cărți publicate în timpul uimitoarei sale vieți.

Pauling a descoperit că vitamina C este un *pro-oxidant*, adică are capacitatea de a genera compuși

oxigenați, precum peroxidul de hidrogen, în interiorul celulelor. Această descoperire e doar una dintre *numeroasele* descoperiri care alcătuiesc domeniul medicinei ortomoleculare, la care a fost unul dintre principalii contribuitori.

Injectiile terapeutice cu doze mari de vitamina C sunt emblema muncii lui Pauling și din motive bine întemeiate: vitamina C este una dintre cele mai ușoare și mai puternice modalități de a începe procesul de oxigenare celulară, care nu prezintă deloc toxicitate. Iată ce a scris unul dintre colegii săi, Dr. William Wassell, despre beneficiile acesteia²²⁴: „În doze mari, se consideră că vitamina C acționează ca un pro-oxidant în interiorul celulei și formează un anumit tip de peroxid de hidrogen ce este eliminat rapid prin catalază într-o celulă normală. Deoarece celulele canceroase au o deficiență sau sunt lipsite în întregime de catalază, peroxidul le omoară.“

Dr. Hugh Riordan, unul dintre „părinții“ cercetărilor cu privire la dozele mari de vitamina C, a fost printre primii care a arătat că vitamina C poate fi folosită ca terapie antitumorală eficientă. Cheia, a descoperit el, constă în administrarea unor cantități suficient de mari în sânge pentru a provoca efectul dorit.

Motivul pentru care este atât de important ca vitamina C să fie *injectată*, a descoperit el, se datorează faptului că dozele orale nu sunt pur și simplu suficient de mari pentru a avea un impact asupra tumorilor. Desigur, puteți înghiți câtă vitamina C doriți, însă trupul va procesa atât cât poate. Dacă luăm între 30 și 180 de miligrame pe zi, rata de absorbție va fi între 70 și 90%. Dacă luăm 1.000 de miligrame sau mai mult pe zi, rata de absorbție va fi de aproximativ 50%. Și scade progresiv cu cât consumăm mai mult.²²⁵

Vitamina C injectată intravenos ocolește tractul digestiv și merge direct în sânge, rata de absorbție fiind aproape totală. Ar trebui să administrăm pe cale orală 1.000-2.000 de miligrame *la fiecare 10 minute* în timpul zilei pentru a ne putea apropia cât de cât de cantitatea pe care am putea să o obținem în mod normal printr-o singură injecție intravenoasă, iar în cazul bolilor grave doza s-ar putea chiar *dubla*. Este suficient

ca să ne ia cu amețeală, de aceea vitamina C administrată intravenos este cea mai bună variantă în cazul în care suferim de cancer sau de alte boli cronice care necesită o oxigenare rapidă și frecventă.

Majoritatea tipurilor de vitamina C pe care oamenii le administrează pe cale orală sunt solubile în apă, ceea ce înseamnă că orice surplus al vitaminei care nu e metabolizat ajunge să fie eliminat din organism prin urină. Multe forme de vitamina C injectabilă, inclusiv ascorbatul de sodiu, sunt de asemenea solubile în apă, însă rata lor de absorbție în sânge, după cum am menționat mai devreme, este semnificativ mai mare: un studiu din 2001 a constatat că terapia intravenoasă cu vitamina C este foarte toxică pentru celulele canceroase, mai ales în combinație cu acidul alfa lipoic.²²⁶

Dar există și formele liposolubile ale vitaminei C care sunt chiar mai puternice. Studiile au descoperit că au aceeași eficiență ca și formele solubile în apă ale vitaminei C, la doar *o treime din cantitate*. Asta face ca formele liposolubile de vitamina C să constituie o opțiune chiar mai promițătoare în cazul injecțiilor terapeutice cu doze mari de vitamina C.

Pe măsură ce cercetătorii au descoperit diferitele tipuri de vitamina C și modalitățile prin care organismul le absoarbe și le folosește, abordări mai moderne, cum sunt perfuziile cu vitamina C, câștigă popularitate. Metoda se bazează pe conceptele formulate de Joseph Casciari și colegii săi de la *Clinica Riordan* din Wichita, Kansas, unde dozele mari de vitamina C din cadrul terapiei intravenoase fac parte din tratamentul pacienților. Dar utilizarea perfuziilor ridică acest tratament la un cu totul alt nivel. Iată cum îi explică funcționalitatea *The Colorado Integrative Medical Center* din Denver:

Ceea ce se urmărește prin utilizarea perfuziilor este obținerea temporară rapidă a unei concentrații cât mai mari de vitamina C în sânge. Prin simpla difuzie fiziologică, are loc o dublare sau triplare a nivelului de vitamina C din sânge, ceea ce înseamnă o dublare sau triplare față de cantitatea de vitamina C care ajunge în mod normal în țesuturile perfuzate dacă se respectă concentrațiile inițiale.

Nivelele de vitamina C infuzate în sânge pot fi substanțiale. Dacă în decurs de 80 de minute se infuzează 60 de miligrame de vitamina C, apoi se administrează intravenos 20 de miligrame de vitamina C în decurs de 2 minute, se poate obține o creștere temporară a concentrației din sânge de cel puțin 10 ori mai mare utilizând perfuzia intravenoasă. Această cantitate a fost administrată în condiții de siguranță în mai multe rânduri.²²⁷

Deoarece dozele mari de vitamina C injectabilă tind să provoace un puternic răspuns inflamator, pacienții diagnosticați cu cancer care prezintă risc mărit de complicații ar trebui să opteze pentru un plan de tratament modificat. Sub supravegherea unui medic competent, o abordare personalizată va ajuta la atenuarea inflamației și va contribui la asigurarea unui rezultat pozitiv.

Iradierea ultravioletă a sângelui (UVB)

Atunci când o plantă este expusă la lumina soarelui, clorofila din interior captează energia soarelui și o combină cu dioxid de carbon pentru a produce zahăr. După ce a folosit ceea ce are nevoie, planta eliberează oxigenul ca „deșeu“, pe care noi oamenii și restul regnului animal îl inspirăm pentru a trăi.

Este o relație frumoasă, codependentă, care se află la baza unui alt tratament, cunoscut sub numele de iradiere a sângelui cu lumină ultravioletă, ce se bazează pe procesul de fotoluminescență pentru a oxigena sângele. În esență, iradierea cu lumină ultravioletă a sângelui energizează sângele. De asemenea susține producția de globule roșii și eliminarea toxinelor din ficat.

Ca în cazul celorlalte terapii pe bază de oxigen pe care le-am abordat până acum, fotoluminescența produce un atac *indirect* asupra organismelor patogene prin declanșarea unei reacții chimice în interiorul membranelor celulare, ceea ce îmbunătățește capacitatea lor de a lupta în mod natural împotriva infecțiilor. Celulele din sânge captează de asemenea energie solară și o folosesc pentru a „radia“ celulele canceroase – ca și cum am urma un tratament cu radiații care însă nu afectează celulele sănătoase. Iată

cum îi explică funcționalitatea *The Colorado Integrative Medical Center*:

Iradierea sângelui cu lumină ultravioletă este un mijloc simplu, nedureros și lipsit de pericole de tratare a unei game largi de afecțiuni. Procedura implică îndepărtarea a aproape 200 de centimetri cubi de sânge (aproximativ cantitatea dintr-un pahar normal), trecerea sângelui printr-o cuvă de cuarț, unde este expus la lumina ultravioletă, după care este reintrodus în circuitul sangvin. Lumina ultravioletă folosită are aceeași lungime de undă ca lumina soarelui.

Sper că ați ajuns deja la concluzia că trupurile noastre sunt *uimitor de bine pregătite* pentru a face față bolilor pe cont propriu, dacă au la dispoziție instrumentele potrivite – sau mai degrabă dacă uneltele cu care Dumnezeu ne-a construit sunt întreținute și funcționează în parametrii optimi. Când nu este așa, apare nevoia unei intervenții pentru a îndrepta lucrurile.

Dacă sistemul celular deteriorat ar fi ca un set de cuțite tocite, iradierea sângelui cu lumină ultravioletă ar fi un ascuțitor care le repară pe fiecare. Iradierea sângelui cu lumină ultravioletă și celelalte terapii bio-oxidative pe care le-am abordat nu *înlocuiesc*, de fapt, cuțitele, ci doar le ajută să-și facă treaba *mai bine*. În cazul energiei solare, sistemul imunitar o absoarbe literalmente și o folosește pentru a crea un asalt mai puternic împotriva cancerului.

Este un proces incredibil de simplu dacă ne gândim; totuși, modul în care funcționează intern cu toate procesele ce se îmbină într-o armonie perfectă este foarte complex. Pentru mine, este o reflexie uimitoare a inteligenței și frumuseții de neegalat a Creatorului nostru, care ne-a înzestrat trupurile cu capacitatea de a ne autovindeca în moduri pe care medicina modernă nu va putea niciodată le reproduce.

Ce trebuie să știi

- Oxigenul este esențial pentru funcționarea celulară optimă; fără el, celulele devin anaerobe și apar bolile.
- Dacă trupul se află într-o stare preponderent anaerobă, este posibil să aveți nevoie de terapii bio-oxidative cu ozon, peroxid de hidrogen, vitamina C

administrată intravenos sau iradierea *ultravioletă a sângelui*.

-
- ²¹³ Brand, Richard, „Biographical Sketch: Otto Heinrich Warburg, Ph.D., M.D.“, *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 2010 Nov;468(11):2831–32. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2947689/>.
- ²¹⁴ Elvis, A. M. and Ekta, J. S., „Ozone therapy: A clinical review“, *Journal of Natural Science, Biology and Medicine*, 2011 Jan–Jun;2(1):66–70. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3312702/>.
- ²¹⁵ „The Benefits of Steam Sauna and Ozone“, *Health News & Views from Netherspring*, January 27, 2008.
- ²¹⁶ Dr. John Harvey Kellogg—Inventor of Kellogg’s Corn Flakes, University of Texas Health Science Center. <http://library.uthscsa.edu/2014/05/dr-john-harvey-kellogg-inventor-of-kelloggs-corn-flakes/>
- ²¹⁷ Kellogg, J. H., *Diphtheria: Its Causes, Prevention, and Proper Treatment*, (Battle Creek, MI: Good Health Publishing Co., 1879).
- ²¹⁸ „Ozone History & Nikola Tesla“, *Ozone Science*, December 27, 2007.
- ²¹⁹ Sweet, F., et al., „Ozone selectively inhibits growth of human cancer cells“, *Science* 209 (1980), 931–933.
- ²²⁰ Farr, Charles, „The Therapeutic Use of Intravenous Hydrogen Peroxide“, A Review: Experimental Evidence of Physiological Effect and Clinical Experience, 1986–1987. <http://www.foodgrade-hydrogenperoxide.com/sitebuildercontent/sitebuilderfiles/TherapeuticUseOfHPFarr.pdf>.
- ²²¹ Altman, Nathaniel, „Ozone—Oxygen Therapies“, Oxygen Healing Therapies. http://www.oxygenhealingtherapies.com/ozone_oxygen_therapies.html.
- ²²² Roguski, James Paul, „The Truth about Food Grade Hydrogen Peroxide.“ <http://www.foodgrade-hydrogenperoxide.com/sitebuildercontent/sitebuilderfiles/thetruthaboutfghp.pdf>.
- ²²³ „Oxidative & Alternative Oxygen Therapies“, Health and Wellness Foundation. http://www.johnpridgeon.com/yahoo_site_admin/assets/docs/Oxidative_and_Alternative_Oxygen_Therapies.23390533.docx.

- ²²⁴ In Kehr, Webster, „High Dose Intravenous Vitamin C (IVC)“, Independent Cancer Research Foundation, Inc., 2015. https://www.cancertutor.com/vitaminc_ivc/.
- ²²⁵ Vitamin C: Fact Sheet for Health Professionals. National Institutes of Health: Office of Dietary Supplements. <https://ods.od.nih.gov/factsheets/VitaminC-HealthProfessional/>.
- ²²⁶ Mikirova, N. et al., „Effect of high-dose intravenous vitamin C on inflammation in cancer patients“, *Journal of Translational Medicine*, 2012 Sep 11;10:189. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22963460>.
- ²²⁷ Levy, Thomas E., „Pulsed intravenous vitamin C (PIVC) therapy“, *Health E-Bytes*, July 2003.

CAPITOLUL 12

TRATAREA CANCERULUI CU VIRUSURI ȘI ULEIURI ESENȚIALE

Când vine vorba de bacterii, ele sunt de două feluri: bune și rele. Le găsim pe cele bune în alimentele fermentate, cum sunt lactatele (iaurt, brânză, brânză de vaci, chefir), legumele (kimchi, varza acră, murăturile), ceaiul (kombucha), precum și în probioticele naturale (spirulina, chlorella și algele albastre-verzi).²²⁸ Aceste alimente „vii” contribuie la menținerea unui sistem imunitar puternic, protejându-ne în același timp de bacteriile rele (de exemplu, *Escherichia coli* sau *Salmonella*), care ne pot face să ne îmbolnăvim.

Probioticele sunt tot mai la modă în ultima vreme, deoarece știința a descoperit piesa lipsă din puzzle-ul sănătății: din majoritatea alimentelor pe care o persoană normală le consumă frecvent lipsesc probioticele, ceea ce duce la vulnerabilitate față de agenții patogeni. De aceea este atât de important să acordăm o atenție deosebită aportului de probiotice, asigurându-ne că ne acoperim necesarul prin alimentație și/sau suplimente.

Sunt un mare susținător al probioticelor, pentru că înțeleg cât sunt de necesare într-un stil de viață anticancer eficient. Însă, în timpul călătoriilor mele, am auzit de asemenea despre *virusuri* benefice, concept complet nou pentru mine. Aceste virusuri nu se ingerează prin intermediul alimentelor sau suplimentelor, dar sunt utilizate în domeniul în plină dezvoltare al virusoterapiilor pentru a trata eficient boli precum cancerul.

Ideea virusurilor „prietenoase“ a atras atenția pentru prima oară în 2013 când cercetătorii de la *Universitatea de Stat* din San Diego au descoperit în rândul virusurilor o dualitate similară cu cea a bacteriilor. Anumite virusuri au capacitatea de a completa sistemul imunitar și de a elimina boala prin amplificarea capacității protectoare a membranelor mucoase care există la nivelul gurii, ochilor, nasului și, probabil cel mai important, la nivelul tractului digestiv.

Microbiologul Jeremy Barr a constatat că mucusul conține atât bacterii, cât și virusuri a căror misiune este să atace și să distrugă microbii patogeni. Mucusul sănătos conține mai multe straturi de substanțe complexe, printre care proteine, zaharuri și ceea ce numim acum bacteriofagi - virusuri care luptă împotriva bolilor, formând un fel de matrice protectoare în jurul celulelor.

Acești bacteriofagi aparent neobișnuiți au captat atenția lui Barr și a echipei sale, care au decis să-i cerceteze pentru a le identifica scopul. Ei au ajuns la concluzia că mucusul conține „un mix de nutrienți“ ce este pe deplin echipat pentru a face față microbilor dăunători, iar bacteriofagii sunt prima linie a acestui sistem defensiv multistratificat.

„Mucusul este, de fapt, o substanță uimitoare și complexă“, a declarat Barr pentru *Science magazine*. „Este încă un sistem imunitar; credem că există în toate suprafețele mucoaselor și este unul dintre primele exemple de simbioză directă între bacteriofagi și un corp gazdă.“²²⁹

Cu alte cuvinte, virusurile sunt o parte importantă a unui ecosistem imunitar echilibrat. La fel ca în cazul bacteriilor, dacă virusurile nu sunt prezente sau sunt prezente în cantități necorespunzătoare, simbioza pur și simplu nu este posibilă.

Virusuri modificate genetic: Este oare acesta adevăratul răspuns?

În încercarea de a profita de această descoperire revoluționară, producătorii de medicamente au căutat să creeze diverse virusuri terapeutice utilizabile în tratamentul împotriva cancerului. Un astfel de virus,

aprobat acum câțiva ani de către FDA, este virusul herpetic creat genetic, despre care se consideră că provoacă imunitate împotriva cancerului.²³⁰ Aparținând unei categorii de substanțe denumite virusuri „oncolitice“, tratamentul viral transgenic cu numele de talimogene laherparepvec (T-VEC) reprezintă doar unul dintre numeroasele virusuri oncolitice supuse în prezent testelor clinice. Scopul este de a crea în laborator o serie de virusuri, pe care marile companii farmaceutice să le vândă pentru a câștiga bani, mai ales acum când numeroase medicamente care spărgeau altădată piața nu mai sunt căutate.

Dar sunt aceste terapii eficiente? Sunt ele lipsite de pericole? Nici pe departe. Așa cum am susținut într-unul dintre buletinele mele informative, T-VEC nu are capacitatea de combatere selectivă pe care virusurile naturale o au: atacă atât celulele nesănătoase, cât și pe cele sănătoase. Și pentru că are la bază virusul herpetic, T-VEC poate, de asemenea, să ducă la infecții herpetice virale. Și eficacitatea sa este îndoielnică, după cum reiese din constatările unui studiu clinic multicentric, transmis către FDA. Doar aproximativ 16,3% dintre pacienții tratați cu T-VEC pentru combaterea melanomului au experimentat un anumit gen de alinare a condiției lor. Iar dacă melanomul era deja în stadiu metastatic, eficiența medicamentului a fost *aproape zero*.

RIGVIR: O virusoterapie naturală pentru tratarea cancerului

Nu știu cum considerați voi, însă nu este exact genul de terapie alopată pe care aș lua-o *vreodată* în considerare, mai ales când există opțiuni mai bune. Una dintre aceste opțiuni este RIGVIR, o formă *sigură și eficientă* de virusoterapie, care devine tot mai populară în Europa. (Nu a fost încă acceptată ca tratament viabil în SUA.) Făcut din bacteriofagi care există în mod natural în interiorul trupului uman, RIGVIR aparține unei clase complet diferite de substanțele oncolitice create genetic, deoarece este atât *oncotropă*, cât și *oncolitică*: *țintește și distruge* celulele canceroase în mod selectiv. Celulele sănătoase nu sunt vătămate de

RIGVIR, ceea ce pur și simplu nu se poate spune despre substanțele oncolitice aprobate de FDA.

RIGVIR a fost conceput și dezvoltat în cadrul *Centrului internațional de virusoterapie* din Riga, Letonia, și aici este și administrat. Oameni din întreaga lume vin în clinica din Riga pentru a avea acces la această terapie puternică, despre care Dr. Kaspars Losans, fost director medical al centrului și unul dintre oncologii săi, susține că este incredibil de eficient. El mi-a spus că RIGVIR este primul medicament virusoterapeutic din lume dovedit clinic, înregistrat în Letonia ca tratament viabil, acceptat împotriva cancerului.

Identifică și țintește celulele canceroase, făcându-le vizibile pentru sistemul imunitar, pentru a putea fi apoi distruse. Aceasta este una dintre sarcinile bacteriofagilor – de a scoate celulele canceroase din ascunzătoare la vedere. „Celulele canceroase au o abilitate naturală de a se ascunde de sistemul imunitar“, mi-a explicat el. „RIGVIR se atașează de celulele canceroase și pătrunde în interiorul lor. Atunci sistemul imunitar recunoaște celulele canceroase și începe să acționeze împotriva lor.“

Deși este neclar cum și dacă RIGVIR țintește celulele canceroase *stem*, Dr. Losans mi-a arătat dovezi convingătoare care sugerează că o face, și încă foarte eficient.



Cu Dr. Kaspars Losans în Riga, Lituania

Mulți pacienți au fost declarați sănătoși după tratamentul cu RIGVIR; mulți apelaseră la acest tratament ca la o ultimă încercare, după ce terapiile convenționale pe care le urmaseră au eșuat. Chiar și bolnavi de cancer în ultimul stadiu, cărora sistemul nu le dăduse nicio șansă, s-au vindecat cu ajutorul RIGVIR, iar aceste cazuri stau mărturie pentru eficiența lui.

„Avem cea mai vastă experiență acumulată în ceea ce privește virusoterapia cu RIGVIR, astfel că la noi vin pacienți din peste 40 de țări... să urmeze acest tratament și să se vindece de cancer.“

Numit astfel după orașul în care a fost descoperit, RIGVIR, o prescurtare pentru „Riga Virus“, a fost inițial conceput de profesor Aina Muceniece. Familiarizată cu folosirea virusurilor ca tratament împotriva cancerului încă dinainte de Primul Război Mondial – vaccinul antirabic fiind un asemenea exemplu – Muceniece a încercat să găsească și alte virusuri care ar putea face același lucru.

După izolarea și testarea unor potențiali candidați găsiți în stomacurile și intestinele copiilor mici, Muceniece a selectat RIGVIR, deoarece este atât *stabil*, cât și *non-mutagenic*, două caracteristici necesare pentru un virus ca să poată fi considerat terapeutic. În plus, RIGVIR este toxic în mod selectiv, fiind eficient în cazul cancerelor de piele, rinichi, tractul gastrointestinal, plămân, prostată și uter, printre multe altele (deși în prezent este aprobat doar pentru tratarea melanomului – cancerul de piele).

„Spre deosebire de chimioterapie și radiații, această terapie nu afectează la modul negativ organele pacientului“, a afirmat odată Aina Muceniece, iar restul e istorie.²³¹

Din nou, doar pentru a sublinia, virusurile terapeutice create genetic și aprobate ca terapie în Statele Unite nu au caracter selectiv, și nici non-mutagenic; de aceea T-VEC poate provoca o infecție herpetică în cazul unor pacienți. Asemenea virusuri sunt imprevizibile, iar eficiența lor este îndoielnică; în cel mai rău caz sunt mai mult dăunătoare decât benefice, și utilizarea lor nu se merită.

RIGVIR nu este un vaccin

Chiar dacă este inoculat printr-o injecție, RIGVIR *nu este un vaccin* și nu trebuie confundat cu vreun vaccin. Dr. Ivars Kavins, inventator, cercetător și asociat al centrului, mi-a explicat ce diferențiază RIGVIR de un vaccin: „Un vaccin obișnuit este folosit pentru a activa sistemul imunitar împotriva proteinei inoculate... însă RIGVIR nu apelează la acest răspuns al sistemului imunitar. El caută celulele canceroase pentru a pătrunde în ele. Iar apoi se multiplică în interiorul lor, folosind toate mecanismele acestor celule.“

Deoarece nu există proteine străine care ar implica declanșarea unui răspuns imun artificial, cum se petrece în cazul vaccinurilor, RIGVIR nu prezintă aproape niciun fel de risc de apariție a complicațiilor, deoarece sistemul imunitar nu este provocat într-un mod nenatural și determinat să atace ceva ce ar putea cauza o reacție alergică sau, mai rău, o lezare a organelor.

Asta face ca RIGVIR să fie diferit și este unul dintre motivele pentru care a devenit atât de popular în întreaga lume. Este un tratament unic cu o rată de succes incredibil de mare; de aceea oamenii sunt dispuși să călătorească sute sau chiar mii de kilometri până în Letonia pentru a-l urma.

Virusoterapia provoacă reacție hipertermică

Înainte de a vă relata unele cazuri de succes din cadrul *Centrului internațional de virusoterapie*, aș vrea să detaliez un mic aspect legat de RIGVIR pe care îl găsesc fascinant în lumina informațiilor discutate în capitolul anterior. De vreme ce RIGVIR conține un virus viu, provoacă adesea un răspuns hipertermic în organism; cu alte cuvinte, provoacă o ușoară creștere a temperaturii.

Mulți oameni consideră asta un „efect secundar“ al inoculării, dar în acest caz este, de fapt, vorba de un răspuns firesc al sistemului imunitar care se confruntă cu virusul. Pe măsură ce virusul scoate din ascunzătoare celulele canceroase, apare un efect de „încălzire“ care declanșează nu doar procesul de eradicare, ci și activitatea sistemului imunitar.

„Singurul efect secundar, febra, este, de fapt, un efect benefic, deoarece arată că sistemul imunitar acționează împotriva virusului“, susține Dr. Losans.

Putem vedea încă o dată puterea pe care o are energia termică în asociere cu organismele naturale ce asistă trupul în procesul de eliminare a bolii și în restabilirea stării de sănătate. Când un sistem imunitar compromis este ajutat să-și facă treaba pe care o are de făcut, boala nu mai are pur și simplu nicio șansă; cu alte cuvinte, tratamentul este *sistemul imunitar*, iar căldura, organismele benefice, substanțele nutritive și alți factori de sprijin sunt simple arme pe care să le folosim în această luptă.

Mărturii ale tratamentelor RIGVIR reușite

Am avut ocazia să vorbesc cu mai multe persoane care au urmat tratamentul cu RIGVIR pentru a se vindeca de diferite tipuri de cancer. Vă mărturisesc sincer că poveștile lor m-au emoționat profund și cred că vor avea același efect și asupra voastră. Multe dintre aceste persoane erau la un pas de a-și pierde orice speranță înainte de a încerca RIGVIR, iar acum sunt pe deplin vindecați și plini de viață.

Khrystyna Yakonvenko, o femeie din Ucraina, s-a vindecat de cancer de piele în stadiul 4 după ce a urmat tratamentul cu RIGVIR la *Centrul internațional de virusoterapie*. Când cancerul s-a răspândit în ficat, Khrystyna a decis să urmeze sfatul medicilor și să aplice chimioterapia paliativă, care nu a avut niciun efect. I s-a spus că mai are de trăit doar șase luni.

Însă Khrystyna a decis să acorde o șansă tratamentului cu RIGVIR, întrebându-se: ce rău ar putea să-i facă? Încercase deja orice altceva și era considerată pe moarte, deci de ce nu ar fi încercat și asta, ca să vadă ce se petrece?



Cu Khrystyna și fiica ei în Riga



Cu Zoya în Riga

A fost cea mai bună decizie pe care a luat-o vreodată și una care sper că vă va inspira pe voi și pe cei dragi vouă, în cazul în care vreodată vă veți confrunta cu un diagnostic de cancer.

„Când am venit pentru prima oară la Centrul de terapie cu RIGVIR, medicii nu au spus: da, va fi bine; mi-au spus: încercăm, boala este într-un stadiu avansat“, mi-a povestit Khrystyna cu ochii plini de lacrimi. „Cred că există persoane care primesc acest

diagnostic înfricoșător și, deși boala e în stadiu incipient, își pierde speranța, se opresc și, pur și simplu, renunță la luptă. Dar există și oameni care, chiar aflați în stadiile avansate ale bolii, continuă să lupte, să caute căi de rezolvare, și atunci boala este pur și simplu eliminată.“

Khrystyna face parte din cea de-a doua categorie.

La fel și Zoya Sokolova, din Rusia; diagnosticul ei a fost de sarcom în stadiul 3. Precum Khrystyna și mulți alții care au luat decizii pripite din teamă și constrângere, Zoya a urmat tratamentul convențional, și era aproape să moară înainte de a descoperi RIGVIR. O intervenție chirurgicală majoră urmată de mai multe cicluri de chimioterapie au lăsat-o imobilizată la pat și incapabilă să facă prea multe.

Neputând să suporte să o vadă chinuri, cei dragi și-au asumat riscul, au urcat-o în rulota familiei și au călătorit câteva sute de kilometri de-a lungul Europei către Letonia pentru a urma tratamentul cu RIGVIR. Luați aminte, chiar înainte de plecarea Zoyei către centrul din Letonia, medicii din Rusia afirmaseră despre compoziția sângelui ei că era mult mai proastă decât în cazul unei persoane decedate. „Doctorul din Riga mi-a spus: «Nu te întreb cum ai ajuns aici, te întreb cum de ești încă în viață cu analizele astea?»“, mi-a povestit Zoya. „După cum mă simțeam atunci, eram sigură că nu voi supraviețui. Simțeam cum trupul îmi cedează pe zi ce trece.“

A fost necesar ca Zoya să respecte anumite indicații înainte de a urma tratamentul cu RIGVIR pentru a-și stimula sistemul imunitar, într-atât era de bolnavă. Dar a meritat, deoarece după doar două săptămâni de la începerea tratamentului, a putut să se ridice din pat și să meargă. Era ca un miracol, își amintește ea cu ochii plini de lacrimi de bucurie, un miracol pe care îl dorește tuturor celor care au nevoie. „Am urmat tratamentul cu RIGVIR și m-am însănătoșit foarte repede. Am început să călătoresc, să am multă energie, mi-am sunat prietenii și le-am recomandat și lor acest tratament.“

Zoya cunoștea, desigur, și situația altor femei din Rusia cu același diagnostic, de cancer; le întâlnise când făcuse chimioterapie. Mi-aș dori să pot spune că toate

aceste persoane i-au urmat exemplul după ce au aflat de vindecarea ei uimitoare, însă, din păcate, nu este așa. „E păcat că mulți oameni minunați nu mai sunt acum printre noi“, spune Zoya. „Dar sunt fericită, sunt sănătoasă; nu pot spune că nu am avut încredere de la început în această metodă, pur și simplu nu știam de ea și eram foarte slăbită. Dar acum nu mai am probleme, sunt o persoană absolut sănătoasă și le sunt foarte recunoscătoare celor de aici, care m-au ajutat.“

Să ascult astfel de povești mi-a adus multă bucurie în suflet. Să vezi oameni care se credeau cu un picior în groapă că s-au vindecat complet după doar câteva luni de terapie sigură, neinvazivă, ne-toxică – asta spune multe despre puterea noilor tratamentele anticancer, cum este RIGVIR.

Am vorbit cu multe persoane care au urmat tratamentul cu RIGVIR și toți au mărturii similare:

- Karlis Veskus, a fost vindecat de cancer la stomac în stadiul 4;
- Egidijus Kazlauskis, a fost vindecat de cancer de piele în stadiul 2;
- Gunars Strazdinsh, a fost vindecat de cancer pulmonar în stadiul 3;
- Ruslan Isayev, a fost vindecată de cancer de piele în stadiul 2;
- Svetlana Sheferova, a fost vindecată de cancer de piele în stadiul 3.

În pofida eficienței incredibile a terapiei cu RIGVIR, actualmente tratamentul nu este disponibil în Statele Unite, deoarece nu este un medicament de succes care să îmbogățească marile companii farmaceutice. Singurele terapii pe bază de virusuri oferite legal sunt cele menționate mai sus: cele create genetic, extrem de costisitoare, cu efecte imprevizibile, prezentate ca fiind superioare de marile companii farmaceutice.

Să trebuiască să traversezi oceanul ca să primești un tratament real, *sigur și funcțional* este inacceptabil într-o țară care susține că are drept fundament libertatea și dreptatea pentru toți. Dar pe măsură ce adevărul despre cancer va continua să se răspândească, am speranța că starea de fapt se va transforma – preferabil *mai devreme* decât mai târziu!

Ce putem spune despre uleiurile esențiale?

Există și o altă modalitate de a îmbunătăți din interior funcționarea sistemului imunitar, care implică conectarea la sistemul imunitar *al plantelor*. Probabil nu v-ați gândit niciodată până acum că plantele au un sistem imunitar, însă au, și apare sub forma *uleiurilor esențiale*: extractele botanice din frunzele plantelor care dețin o serie de compuși chimici cu rol de protecție.

Plantele sunt tot atât de sensibile la boli ca și oamenii; iar modalitatea prin care se protejează de amenințarea virusurilor, ciupercilor, bacteriilor, insectelor și altor invadatori este secreția unor compuși organici pe care îi produc în frunzele și tulpinile lor, compuși care, atunci când sunt extrași, pot aduce oamenilor aceleași beneficii.

Potrivit *Asociației naționale pentru aromaterapia holistică*, plantele folosesc uleiurile esențiale pe care le produc pentru:

- A atrage polenizatorii și agenții de dispersie;
- A descuraja creșterea plantelor inhibitoare din apropiere, proces cunoscut cu numele de *alelopatie*;
- A se apăra împotriva insectelor sau a altor animale;
- A se apăra împotriva ciupercilor și bacteriilor.²³²

Aceste uleiuri esențiale, care conțin două clase de compuși chimici – hidrocarburi (în principal terpene) și compuși oxigenați – au utilizări similare și în cazul oamenilor. Am avut ocazia să vorbesc cu Dr. Eric Zielinski, cercetător și specialist în domeniul sănătății, cu o vastă cunoaștere a utilizării uleiurilor esențiale în scop medicinal, iar ceea ce mi-a spus a fost cu adevărat revelator.

Cunosc de mult despre uleiurile esențiale, în special despre utilizarea lor în aromaterapie, dar, precum majoritatea oamenilor, nu am avut idee că pot fi folosite în medicină pentru a trata cancerul. În pofida diversității lor incredibile, uleiurile esențiale par să aibă *toate* ceva în comun: proprietățile anticancerigene.

În anumite regiuni ale lumii, citricele se găsesc din belșug, așa că oamenii de acolo folosesc uleiuri

esențiale de citrice pentru a preveni și trata cancerul. În alte zone vorbim de mentă. În altele de melaleuca, tea tree și eucalipt. Se pare că există oriunde în lume plante locale cu o compoziție a uleiului esențial care ajută la combaterea cancerului.

Aceasta se petrece pentru că uleiurile esențiale conțin în general compuși care stopează angiogeneza sau dezvoltarea venelor și arterelor în tumorile canceroase. Asta înseamnă că uleiurile esențiale au efecte *antimetastatice* și protectoare ale ADN-ului. Fiecare abordează cancerul dintr-o perspectivă ușor diferită, dar toate joacă un rol în eradicarea sa – un efort comun cunoscut ca *vindecare sinergică*.

Dr. Zielinski explică:

Există un studiu care chiar utilizează noțiunea de „abordare sinergică“. Într-un fel, e cam așa: Iron Man îi bate pe toți. E invincibil. La fel Captain America. Când îi pui împreună, salvează lumea.

Și exact asta a descoperit studiul cu privire la uleiurile esențiale. Ele lucrează împreună într-o abordare sinergică, ceea ce înseamnă ceva de genul: putem lua o cetună, putem extrage un ester dintr-un ulei esențial și îi putem testa eficiența pe anumite celule canceroase. Dar când folosim uleiul esențial în sine este o abordare sinergică. Dacă, mai mult, combinăm două uleiuri esențiale, atunci e... bum, *Răzbunătorii (Avengers)* II.

Administrarea internă, externă și aromaterapia

Existe trei modalități de administrare a uleiurilor esențiale: pe cale internă, prin aplicații externe sau prin difuzie în atmosferă (aromaterapie). Credeți sau nu, se pare că aromaterapia este cea mai eficientă modalitate de a beneficia de efectele uleiurilor esențiale, prin simplul fapt că terminațiile nervoase ale mucoasei nazale preiau direct diferiții compuși organici și îi trimit instantaneu către creier, unde hipotalamusul începe să îi folosească în scop terapeutic. Și administrarea internă, și cea externă au locul lor în medicină, însă aceste metode de livrare nu sunt îndeajuns de rapide în comparație cu efectul instantaneu ce apare prin inspirația directă a acestor compuși organici.

„Nu am în intenție să folosesc un exemplu negativ, însă este cel mai potrivit care îmi trece prin minte“, mi-a mărturisit cu sinceritate Dr. Zielinski. „Motivul pentru care dependenții de droguri trag cocaina pe nas în loc să o injecteze este că reprezintă cel mai rapid mod de a-i simți efectele... este cea mai bună modalitate, în opinia mea, de a influența întregul trup într-un mod binefăcător.“

Scriitorul și specialistul în nutriție Dr. Josh Axe de la *draxe.com* are o experiență directă în domeniul uleiurilor esențiale. Mama sa a folosit cu succes uleiul de oregano în tratamentul natural al unui cancer în stadiul 4, alături de o alimentație zilnică alcătuită din sucuri de fructe și suplimente cu probiotice. Ea este pe deplin sănătoasă și plină de viață.

„Se confrunta cu afecțiuni cronice digestive“, mi-a relatat Dr. Axe. „Avea sindromul colonului permeabil, constipație cronică și mai multe infecții cu levuri. Deci simțea mereu o poftă mare pentru zahăr. I-au apărut apoi ciuperca piciorului, infecții majore cu levuri și candida. Uleiul de oregano conține niște compuși incredibili: timol, carvacrol... am început tratamentul, 3 picături intern de 3 ori pe zi și extern pe unghie... iar aproximativ după două luni problemele au dispărut complet.“

Chiar mai puternic decât uleiul de oregano în tratarea cancerului este uleiul de tămâie, despre care Dr. Axe afirmă că este unul dintre cele mai puternice suplimente când vine vorba de distrugerea celulelor canceroase.

Bogat într-o substanță cunoscută sub numele de boswellia sau acid boswellic, uleiul esențial de tămâie este un puternic antiinflamator și antioxidant; iar cercetările au arătat că are o abilitate uimitoare de micșorare a tumorilor canceroase.

Au fost publicate aproximativ șapte studii privind efectele anticancerigene ale uleiului de tămâie, deși aproape toate au fost efectuate *in vitro*, ceea ce înseamnă că au fost analizate mai degrabă în vase petri decât pe animale sau oameni.



Cu Dr Josh Axe în Nashville



Cu Allison Huish în Atlanta

Un studiu realizat *in vivo* referitor la proprietatea anticancerigenă a a-Pinene (un compus organic) din uleiul de tămâie a arătat eficacitatea sa în tratamentul cancerului pancreatic; numeroase alte cercetări *in vitro* au demonstrat beneficiile acestui compus și ai altora în tratarea cancerului de vezică urinară, sân, piele, colorectal etc.

Într-un anumit tip de cancer, uleiul de tămâie s-a dovedit a fi foarte promițător: cancerul cerebral. Dimensiunea moleculară a extractului de tămâie este atât de mică, încât poate trece cu ușurință în țesutul cerebral și poate lupta cu orice inflamație persistentă, declanșând astfel răspunsul imun pentru distrugerea celulelor canceroase. „Majoritatea oamenilor știu că chimioterapia nu este eficientă în tratarea oricărui tip de cancer cerebral, deoarece nu poate să treacă prin bariera hematoencefalică“, afirmă Dr. Axe. „În comparație, în cazul uleiului de tămâie, compușii săi sunt atât de mici, încât chiar pot trece prin bariera hematoencefalică și să înceapă reducerea inflamației neuronale.“

O femeie l-a abordat pe Dr. Axe după una din conferințele sale și i-a povestit cum uleiul de tămâie a vindecat cancerul cerebral aflat într-un presupus stadiu terminal al soțului ei. I s-a spus că mai avea doar trei luni de trăit, dar după ce a luat ulei de tămâie zilnic atât sub formă de vapori, cât și aplicat pe cerul gurii, el i-a demonstrat medicului că se înșelase. „Am difuzat vapori prin casă, aplicam ulei de tămâie pe cerul gurii. Au trecut șase ani de atunci, iar el este încă în viață și credem că asta se datorează utilizării uleiului de tămâie.“

Pentru a obține și mai mult din ingredientul activ boswellia, unii experți recomandă utilizarea maceratului de tămâie (*extract moale*) în locul uleiului. *Institutul Tisserand* afirmă că un ulei de tămâie, chiar de calitate superioară, conține doar aproximativ 1% acid boswellic, în timp ce un extract moale adecvat conține între 40 și 60% acid boswellic.²³³

Dacă vă amintiți povestea celor trei magi sau înțelepți din *Biblie*, care au venit de la Răsărit pentru a-L întâlni pe pruncul Christos, știți că au adus în dar aur, smirnă și tămâie. Ultimele două nu erau doar parfumuri, ci și leacuri.

La fel ca tămâia, smirna îndeplinește o serie de funcții în trupul uman care o fac să fie un remediu util în tratarea cancerului. Smirna este foarte puternică, spune Dr. Axe, deoarece acționează direct asupra hipotalamusului și ficatului, reducând inflamația. Este

de asemenea un echilibrator hormonal, ceea ce este esențial în combaterea diferitelor tipuri de cancer ce apar datorită excesului estrogenic, cum este cancerul de sân.

Dacă ați auzit de indol-3-carbinol sau de beneficiile legumelor crucifere – funcționează într-o manieră similară, dar cu o mai mare intensitate, ajutând trupul să elimine excesul de estrogeni sau xenoestrogeni care se găsesc în soia, plastic, parabeni. De asemenea, susține cu adevărat detoxifierea ficatului și crește nivelul de glutatation, un antioxidant foarte important care impulsionează detoxifierea.

Deci dacă analizăm puțin, combinarea uleiului de lămâie cu uleiul de smirnă poate trata cancerul din două perspective diferite. Un studiu publicat în 2013 în jurnalul *Oncology Letters* a analizat modul în care cele două uleiuri esențiale acționează asupra a cinci tipuri diferite de celule canceroase, concluzionând că, deși nu sunt neapărat *sinergice* în sine, ambele prezintă efecte anticancerigene.²³⁴

Și există tot soiul de uleiuri esențiale care au propriile proprietăți anticancerigene, printre care se numără:

- uleiul de lavandă;
- uleiul de lemn de santal;
- uleiul de lemongrass (iarbă de lămâie);
- uleiul de perișor;
- uleiul de pin;
- uleiul de lămâie;
- uleiul de lămâie verde.

Și lista poate continua la nesfârșit cu *sute* de varietăți de uleiuri esențiale care s-au dovedit eficiente în tratamentele anticancer. La fel ca în cazul canabisului, care se găsește într-o mare varietate de specii, fiecare cu propriul profil terapeutic, și plantele din care sunt extrase uleiurile esențiale conțin propria gamă distinctivă de terpeni, terpenoizi, componente fenolice (aromatice) și compuși alifatici (alcani și alchene) care le conferă capacități vindecătoare specifice, dar reciproc avantajoase.

„Multe dintre uleiurile esențiale au fost pentru prima dată utilizate în tratamentul bolilor inflamatorii și

oxidative“, se arată într-o analiză sistematică a peste 100 de uleiuri esențiale din 20 de familii diferite de plante, publicată în *American Journal of Cancer Research*. „Este posibil ca aceste uleiuri esențiale să aibă și efecte anticancerigene, deoarece există o relație între producerea speciilor reactive de oxigen și modificările oxidative și inflamatorii care pot conduce la cancer...

Inflamația cronică a fost corelată cu diferitele etape ale carcinogenezei, cum ar fi transformarea celulară, dezvoltare, supraviețuirea, proliferarea, invazia, angiogeneza și metastazarea. Mai multe studii au arătat că uleiurile esențiale și compușii lor ar putea acționa împotriva diferitelor celule canceroase.“²³⁵

Am avut ocazia să vorbesc cu Allison Huish, o femeie care a folosit uleiuri esențiale pentru a vindeca o tumoră pe creier cu care fusese diagnosticată la vârsta de 13 ani. Era vorba de un astrocitom pilocitic, un gen de tumoră întâlnită de regulă doar la băieții de 6 sau 7 ani, nu la fetele adolescente. Fizioterapeutul ei considera că această rară și neobișnuită tumoră a apărut în urma vaccinării contra DTT (difterie, tetanos și pertusis), însă, indiferent din ce cauză apăruse, Allison tot trebuia să caute o soluție.

Familia lui Allison cunoștea efectul anticancerigen al uleiului de tămâie, precum și capacitatea sa de a crește numărul celulelor albe din sânge (celulele albe din sânge ne ajută să luptăm cu bolile). Ea a combinat acest ulei cu cel de cuișoare și cu altele și a ținut un regim alimentar, și aproape imediat tumoră de pe creier a început să se micșoreze. În aproximativ 3 ani, i s-a confirmat că a scăpat în totalitate de tumoră.

„Nu îmi pasă care este diagnosticul. Nu îmi pasă care este stadiul. Nu îl crede“, mi-a relatat într-un interviu, cu multă convingere, Dr. Zielinski, expert în uleiuri esențiale, prieten cu Allison. „Crede doar că Dumnezeu ți-a dăruit o forță incredibilă de autovindecare, după cum a descoperit și Allison.“

Ce trebuie să știi

- Bacteriile bune ne ajută să menținem organismul oxigenat, în timp ce înfruntă bacteriile „rele“ care

provoacă boli.

- Consumul regulat de alimente și băuturi probiotice ajută la menținerea unui pH echilibrat la nivelul stomacului și la nivelul cavității bucale, minimizând riscul de apariție a bolilor.

- Există și virusuri „bune” care protejează organismul de virusurile „rele”; virusoterapiile (cum este RIGVIR) susțin activitatea virusurilor bune atunci când virusurile rele provoacă probleme.

- Virusoterapia provoacă de asemenea un răspuns hipertermic în organism (crește temperatura), tratând cauzele apariției bolilor.

- Uleiurile esențiale sunt motoarele sistemului imunitar care se adresează agenților patogeni dăunători (bacterii, virusuri, levuri etc.), protejându-i pe cei inofensivi.

²²⁸ „10 Healthiest Fermented Foods & Vegetables“, DrAxe.com. <http://draxe.com/fermented-foods/>.

²²⁹ Skwarecki, Beth, „Friendly Viruses Protect Us Against Bacteria“, *Science*, 2013. <http://www.sciencemag.org/news/2013/05/friendly-viruses-protect-us-against-bacteria>.

²³⁰ Ledford, Heidi, „Cancer-fighting viruses win approval“, *Nature*, 2015. <http://www.nature.com/news/cancer-fighting-viruses-win-approval-1.18651>.

²³¹ Muceniece, Aina, „New Era in Cancer Treatment“, Cancer Virotherapy. <http://www.virotherapy.eu>.

²³² „Exploring Aromatherapy: Aromatherapy is an incredibly vast and rich field“, National Association for Holistic Aromatherapy. <https://www.naha.org/explore-aromatherapy/about-aromatherapy/whatare-essential-oils/>.

²³³ Tisserand, Robert, „Frankincense Oil and Cancer in Perspective“, Tisserand Institute. <http://tisserandinstitute.org/frankincense-oil-and-cancer-in-perspective/>.

²³⁴ Chen, Yingli et al., „Composition and potential anticancer activities of essential oils obtained from myrrh and frankincense“, *Oncology Letters*, 2013 Oct;6(4):1140–46. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3796379/>.

²³⁵ Bayala, Bagora, „Anticancer activity of essential oils and their chemical components—a review“, *American Journal of Cancer Research*, 2014;4(6):591–607.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4266698/>.

CAPITOLUL 13

ENZIMELE ȘI TERAPIILE METABOLICE /MITOCONDRIALE

Numim restructurare procesul prin care o mare companie decide să reducă cheltuielile unificând departamentele și eliminând costurile neproductive, angajând uneori un specialist care să se ocupe de „curățarea casei“. Este un fenomen practicat adesea în lumea afacerilor ca o modalitate de maximizare a eficienței și de asigurare a faptului că produsele și serviciile de cea mai bună calitate ajung la clienți la cele mai mici costuri posibile.

Este o tactică obișnuită de *supraviețuire* care are multe asemănări cu modul în care ne funcționează trupul. În special în ceea ce privește sistemul celular, trupul omenesc este astfel conceput încât să identifice atât celulele maligne, cât și cele moarte care interferează cu cele sănătoase, pentru a le elimina din trup, îmbunătățind per ansamblu „calitatea vieții“ celulelor sănătoase care, drept urmare, sunt apte să funcționeze la capacitate optimă – o situație general avantajoasă pentru starea de sănătate.

Am discutat într-un capitol anterior despre apoptoză, un proces de moarte celulară programată prin care sistemul imunitar se ocupă de celulele canceroase înainte ca acestea să devină distructive și să formeze tumori, propagându-se metastatic. Dar există și un alt proces al *vieții* celulare programate la care ne referim utilizând termenul autofagie, care înseamnă literal „auto-consum“, fenomen vital pentru menținerea stării de sănătate și prevenirea apariției bolilor.

Asemenea unui specialist în restructurarea întreprinderilor, procesul de autofagie este modalitatea prin care trupul caută în matricea celulară reziduuri pentru a le elimina și/sau recicla. Scopul principal al autofagiei este să ridice gunoiul, ca să zicem așa (fie că e vorba de virusuri intracelulare, agregate proteice, bacterii, organisme subcelulare, proteine degradate), și să scape de el prin orice mijloace.

Pe scurt, autofagia este mai degrabă un promotor al vieții decât al morții. Acționează ca un tip de „lubrifiant” în procesul de degradare celulară naturală și servește ca mecanism de continuă regenerare și întreținere celulară. De asemenea, eficientizează procesul de eliminare a reziduurilor din trup, ceea ce, după cum veți vedea, este o parte vitală a normalității metabolice.

Autofagocitoza, un alt nume pentru autofagie, este, de asemenea, importantă în funcționalitatea sistemului neurologic. Un studiu publicat în revista *Experimental Neurobiology* („Neurobiologie experimentală”) explică modul în care sistemul neuronal, prin intermediul căruia celulele comunică între ele, este în sine dependent de autofagie pentru dezvoltarea și întreținerea sa. „Neuronii realizează procese celulare intens dinamice pentru funcționarea lor optimă, precum dezvoltarea celulară, formarea sinaptică sau plasticitatea sinaptică prin reglarea sintezei și degradării proteinelor”, susține acest studiu, observând că „controlul calității proteinelor în neuroni este esențial în fiziologia și patologia lor”²³⁶.

Autofagia, prin însăși natura sa, operează în sfera digestiei celulare și a producerii enzimelor și, de aceea, cercetătorii susțin cu tărie că disfuncționalitatea sa este un factor de apariție al bolilor neurologice. De asemenea, autofagia protejează sistemul de comunicare al celulelor, a cărui defecțiune poate duce la boli precum Alzheimer sau demență, fără a mai pomeni de cancer. În lipsa curățării constante a căilor neuronale de materiile reziduale, acestea își pierd în cele din urmă pe deplin abilitatea de a funcționa. De aceea autofagocitoza este atât de importantă.

Numeroși experți susțin la ora actuală că autofagia este singurul factor major cu rol în procesul îmbătrânirii, afirmație dovedită de faptul că *atunci când funcționează în parametri optimi*, atacul radicalilor liberi și disfuncțiile celulare sunt practic inexistente, sau măcar menținute la *minimum*. „Există o dovadă mult mai puternică a unei legături între activarea autofagiei și longevitate decât orice alte intervenții asupra longevității, cum sunt suplimentarea cu antioxidanți exogeni și endogeni, creșterea consumului de micronutrienți, substituția hormonală, terapia antiinflamatorie, activarea telomerazei sau terapia cu celule stromale“, notează Dr. James P. Watson, expert în biologia moleculară a îmbătrânirii.²³⁷

Repet, autofagia este procesul catabolic prin care celulele descompun propriile componente necesare pentru a susține noua dezvoltare celulară și a menține homeostaza. Este mecanismul prin care se obține echilibrul între sinteză, degradare și reciclare/regenerare a componentelor celulare, în scopul optimizării funcționării celulare. Autofagia stă la baza prevenirii cancerului și este modul prin care trupul nostru atinge și *își menține* sănătatea optimă.

Înțelegerea modului de funcționare al acestui proces dă importanță ciclului vieții celulare și răstoarnă teoria cunoscută cu privire la cancer. În timp ce formarea cancerului rămâne fixată pe mutațiile genetice considerate cauza rădăcină a declanșării bolii, inițiind tratament ratat după tratament ratat cu substanțe care acționează asupra acestor mutații, realitatea este că deteriorarea ADN-ului este un simplu *simptom* al disfuncționalității autofagice, care poate fi remediat doar de terapii care restabilesc normalitatea metabolică.

Este ipoteza pe care a emis-o Otto Warburg în 1924 cu privire la adevărata natură a cancerului. El a susținut, spre marea dezaprobare a colegilor de breaslă, că boala cancerului nu este una genetică, ci mai degrabă una *metabolică*, ce este caracterizată de un metabolism celular lezat. Disfuncțiile mitocondriale, cu alte cuvinte *nu* predispozițiile genetice, sunt cauza pentru care celule altfel sănătoase trec brusc într-o stare anaerobă și devin canceroase. Aceasta este însăși

fundația teoriei metabolice despre cancer, care susține că mutațiile genetice sunt simptome secundare ale cancerului. Știința afirmă asta, și totuși industria cancerului a arătat prea puțin interes pentru a clarifica lucrurile și, de fapt, a mers foarte departe pentru a *împiedica* procesul prin care acest adevăr fundamental ar fi căpăta putere în conștiința oamenilor.²³⁸

Thomas Seyfried, profesor la Universitatea din Boston, descrie cancerul drept o boală metabolică ce alterează „întreaga înfățișare a celulei“. Iar mutațiile genetice, spune el, sunt doar unul dintre numeroșii produși secundari care amplifică procesul de destabilizare somatică, ce se află la baza *majorității* cancerelor.²³⁹

Determinarea secvenței de succesiune a ADN-ului a arătat că mutațiile genetice ale cancerelor individuale variază spectaculos de la tumoare la tumoare și chiar de la celulă la celulă în interiorul aceleiași tumori. Aceasta face ca modelul clasic de tratament să nu dea rezultate, să vrei să vindec cancerul focalizându-te pe eradicarea mutațiilor ADN-ului e ca și cum a-i urmări să nimerești o țintă în mișcare sau, după cum afirmă Dr. Ira Goodman, „o urmărire în valoare de milioane de dolari a unei ținte false“.²⁴⁰

Cât despre metastază, condamnarea la moarte a aproape oricărui diagnostic de cancer, abordarea tratamentului din perspectiva secvenței de succesiune a ADN-ului s-a dovedit a fi un monumental eșec din aceleași motive.

„Determinarea secvenței de succesiune nu a fost capabilă să descopere nicio singură mutație responsabilă de cea mai importantă trăsătură a cancerului, cea responsabilă de 90% dintre decesele provocate de această maladie“, scrie Travis Christofferson în cartea sa, *Tripping Over the Truth* („A te împiedica de adevăr“), în care prezintă experimente ce demonstrează lipsa de efect a acțiunii asupra mutațiilor genetice în încercarea de a eradica boala cancerului.²⁴¹

Deci dacă ADN-ul lezat nu este responsabil pentru declanșarea bolii metabolice, cine este? Ca orice alt sistem al trupului, metabolismul celular poate fi

dezechilibrat din cauza mai multor factori, printre care includem deficiențele nutriționale, excesul de toxine și stresul cronic. Aportul insuficient de enzime, subiect menționat anterior, este de asemenea implicat în disfuncționalitatea autofagiei, de aici popularitatea în creștere a terapiei enzimatice utilizată drept cale de restabilire a funcționalității sale.

TERAPIA ENZIMATICĂ ȘI CANCERUL

Dr. Nicholas Gonzalez susținea ca terapia cu enzime proteolitice să fie folosită în tratarea cancerului, deoarece, bazându-se pe studiile sale de caz, este o modalitate ce are o eficiență de netăgăduit în optimizarea autofagocitozei. Ideea a aparținut la origine embriologistului Dr. John Beard, care a afirmat în 1906 că enzimele proteolitice sunt eficiente în tratarea *tuturor* tipurilor de cancer datorită faptului că ele reprezintă *prima* linie de apărare a trupului împotriva cancerului.

După moartea sa, în 1923, ideile și metodele Dr. Beard au intrat în umbră pentru o perioadă, renăscând la începutul anilor 1980. Dr. Gonzalez l-a întâlnit pe Dr. William Donald Kelley, un stomatolog din Texas, care folosea enzime proteolitice pentru a-și trata pacienții care sufereau de cancer. Dr. Gonzalez a inclus ulterior această terapie în programul său de nutriție individualizată aplicat în cazuri de cancer. În pofida morții recente și tulburătoare a Dr. Nicholas Gonzalez, programul este încă aplicat în cadrul clinicii sale din New York.

Un studiu realizat de Dr. Gonzalez în 1986 ca parte a programului finanțat de cercetare din cadrul Universității de medicină arată cum terapia enzimatică a ajutat mulți bolnavi de cancer cărora li se spusese că mai au de trăit doar câteva luni sau chiar *săptămâni* să supraviețuiască *ani* de zile: un leac extraordinar pentru cancer, așa spune eu. După ce a adoptat acest tratament în cadrul clinicii sale, Dr. Gonzalez a putut remarca direct efectele pozitive ale terapiei enzimatice asupra pacienților săi, dovezi pe care le-a prezentat directorului *Institutului național de oncologie* în cadrul

Programului de evaluare a terapiilor anti-cancer, Dr. Linda Isaacs. Dovezile au fost atât de convingătoare pentru Dr. Isaacs încât ea a propus realizarea unui studiu pilot pentru a aplica acest tratament în cazul pacienților care sufereau de una dintre cele mai incurabile forme de cancer: cancerul pancreatic. Rezultatele studiului au fost publicate în revista *Nutrition and Cancer* („Nutriție și cancer“) în 1999, arătând următoarele:

Din 11 pacienți monitorizați în proces, 8 se aflau în stadiul IV al bolii. 9 din 11 (81 de procente) au trăit un an, 5 din 11 (45 de procente) au trăit doi ani, 4 din 11 (36 de procente) au trăit 3 ani și 2 au trăit mai mult de patru ani. Prin comparație, într-o monitorizare a tratamentului cu gemcitabină, din 126 de pacienți ce sufereau de cancer pancreatic, niciunul nu a depășit 19 luni.²⁴²

Nu peste mult timp, *Institutul național de oncologie* și *Institutul național al medicinilor complementare și alternative* au sponsorizat o cercetare pe o scară mai largă. Însă datorită coordonării deficitare a specialiștilor implicați – potrivit Dr. Gonzales, acești cercetători nu s-a asigurat că pacienții urmau cu strictețe recomandările nutriționale stabilite pentru acest studiu – nu s-a ajuns la aceleași concluzii. O anchetă ulterioară realizată de un oficiu cu funcție de investigare din cadrul Departamentului sănătății a stabilit că cercetătorii de la *Universitatea Columbia* au făcut erori în coordonarea studiului, fapt confirmat, de asemenea, și de FDA. Dar asta nu i-a oprit pe Dr. Gonzalez și echipa sa să se asigure că adevărul câștigă.

O recenzie publicată în revista *Pancreas* în 2004²⁴³, ce a fost apoi inclusă într-o altă recenzie mai amplă publicată în revista *Alternative Therapies in Health and Medicine* („Terapii alternative în domeniul sănătății și al medicinei“) în 2007²⁴⁴, a arătat că terapia cu enzime proteolitice este cu adevărat un tratament eficient în cancerul pancreatic și nu numai. *Clinica Dr. Gonzalez* aplică această terapie, pentru a dobândi beneficii maxime, alături de o dietă riguroasă și un plan de detoxifiere. „Terapia în sine este destul de complexă, dar implică pe scurt trei componente: dietă, o suplimentare agresivă cu nutrienți și produs pancreatic (ce conține în mod natural enzime) și detoxifiere“, se

afirmă în cadrul clinicii. „Căile de tratament sunt individualizate, și fiecare pacient primește o dietă specifică nevoilor sale. Dietele sunt destul de variate, de la un regim pur vegetarian până la un regim care propune 2-3 porții de carne roșie grasă pe zi.“

Pentru o persoană care are deja cancer, dozajul zilnic necesar de suplimente de enzime pancreatice este destul de ridicat, între 130 și 175 de capsule pe zi. Aceste suplimente conțin o serie de elemente: minerale, vitamine, antioxidanți și extracte glandulare ce provin de la animale, care sunt particularizate nevoilor specifice fiecărui pacient.

Cea mai importantă parte a tratamentului este produsul pancreatic, care provine de la animale din regiunile virgine ale Australiei și Noii Zeelande, unde standardele crescătoriilor sunt cele mai ridicate. Iar această parte este însoțită de un regim sever de detoxifiere care ajută trupul să elimine reziduurile metabolice și toxinele depozitate, eliberate în etapa cea mai eficientă a tratamentului, numită „repară și reconstruiește“.²⁴⁵

Cum a ajuns Dr. Gonzalez să practice acest tip de medicină funcțională este o poveste incredibilă, în special dacă avem în vedere că el s-a specializat în maniera convențională la *Universitatea Cornell*. A fi la locul potrivit la timpul potrivit și a fi destul de deschis la minte pentru a porni pe o cale oarecum diferită de a colegilor de breaslă – aceste aspecte l-au făcut pe Dr. Gonzalez o legendă în lumea tratării cancerului. Pregătirea sa în domeniul nutriției, realizată de Dr. Kelley, combinată cu formarea sub îndrumarea mentorului său, Robert Good, fostul președinte al *Memorial Sloan Kettering Cancer Center*, i-a permis Dr. Gonzalez să se ridice foarte repede și să devină lider în aplicarea optimă a terapiilor anticancer bazate pe enzime și nutriție. Abordarea individualizată a pacienților s-a născut din practica realizată sub îndrumarea Dr. Kelley, care a creat 10 diete diferite, precum și 94 de variante ale acestora, pe care el le „prescria“ pacienților. Deoarece fiecare om are o amprentă biologică și fiziologică unică, nicio abordare

nutrițională unică nu va funcționa ca un fel de rețetă-atotvindecătoare-pentru-toți.

Dar enzimele sunt cele care fac adevărata muncă. După cum mi-a explicat Dr. Gonzalez, ele par să ia în vizor proteinele din membranele celulelor canceroase și să le „devoreze“, după cuvintele lui, deși mecanismul precis al acestei acțiuni nu a fost încă perfecționat, în lipsa unei testări riguroase. „Membranele celulelor conțin grăsimi, dar de asemenea și proteine – receptori, și pori care permit nutrienților să intre, și produse reziduale care trebuie să iasă... așa supraviețuiește celula, cu ajutorul porilor proteinelor și membranei. Aceste proteine – cred că enzimele le devorează. Ele nu afectează țesutul normal“, mi-a spus el, cu revoltă, „dar nu am avut la dispoziție fonduri de milioane de dolari pentru a o demonstra“.

Ceea ce avem însă sunt numeroase teste clinice și de laborator care arată că terapia funcționează, nu doar în *Clinica Dr. Gonzalez*, ci și în cea a Dr. Kelley, care a aplicat cu succes acest tratament pacienților săi timp de mulți ani. Iar Dr. Gonzalez nu își asumă meritele, ci le consideră a fi ale predecesorilor săi, care au dezvoltat această cuprinzătoare abordare a vindecării, ce tratează nu doar tumorile și celulele canceroase, ci și *reziduurile* tumorale care fac ca pacienții să devină bolnavi – și de aici importanța pe care o acordă detoxifierii.

„Funcționează în orice formă de cancer“, mi-a spus Dr. Gonzalez despre enzimele sale. „Din acest motiv... am ales deliberat 26 de tipuri diferite (în cercetările mele) – 50 de pacienți și 26 de forme de cancer – ca să demonstrez că funcționează pentru toate tipurile de cancer: leucemii, limfoame, cancer de sânge, tumori solide, cancer de sân, de colon, rectal, de prostată și multe altele.“

Dar poate cea mai impresionantă este eficiența pe care o are terapia enzimatică în cancerul pancreatic, considerat în general incurabil. Unul dintre pacienții Dr. Kelley, o femeie pe nume Arlene Van Straten, din Appleton, Wisconsin, s-a vindecat de cancer pancreatic în urmă cu 30 de ani datorită terapiei enzimatice folosită și astăzi în cadrul *Clinicii Dr. Gonzales* din

New York, o mărturie a uluitorului său potențial de distrugere a cancerului.

O altă pacientă a Dr. Gonzalez, Brenda Michaels, care supraviețuiește de peste 30 de ani unui cancer de sân și unuia cervical, își împărtășește povestea:



Cu Brenda Michaels în Seattle

Am aflat că sunt plină de toxine și că este necesar să mă detoxific... Mi s-au recomandat clismele cu cafea, aspect la care majoritatea oamenilor reacționează în genul „O, Doamne, nu-mi spune, nici nu vreau să aud“. Dar când mi s-a explicat ce conțin boabele de cafea și cum ajută la deschiderea acelor pori de la nivelul ficatului pentru a extrage toxinele din el, am înțeles. Pentru mulți oameni dieta este foarte strictă, pilulele se iau foarte des, te trezești în toiul nopții, trebuie să faci acele clisme cu cafea... Enzime, vitamine, minerale. Luam zilnic 143 de diferite vitamine, minerale și enzime. Cinci zile da, două zile nu. Și între, făceam aceste proceduri dificile de detoxifiere pe care el le recomandă pacienților... Acum am 60 de ani și mă simt mai sănătoasă decât am fost vreodată.

TERAPIA METABOLICĂ: ELIMINAREA REZIDUURILOR PROVOCATOARE DE CANCER

După cum puteți vedea, abordarea terapeutică a Dr. Gonzalez este ramificată, cuprinzând dietă, enzime și detoxifiere. Fiecare element este în ultimă instanță destinat să elimine toxinele din trup, toxine care

slăbesc imunitatea și permit cancerului să se formeze, aceasta fiind pe larg filozofia tratamentului care intră sub aria mai largă a *terapiilor metabolice*.

Există multe tipuri de terapii metabolice care au înregistrat o rată ridicată de succes, pe lângă cea a Dr. Gonzalez și a predecesorului său, Dr. Kelley, incluzând faimoasa Terapie Gerson, Imunoterapia Issels, dieta macrobiotică, Terapie metabolică Contreras și multe altele. Unele se suprapun în anumite aspecte – mai multe susțin clismele cu cafea pentru curățirea intestinelor, alături de îndepărtarea plombelor din amalgam ce conține mercur pentru a elimina toxicitatea metalelor grele, iar abordarea este în mare parte aceeași: se urmărește întărirea abilității trupului de a respinge sau înlătura boala.

O temă comună în practic toate formele de terapie metabolică este focalizarea asupra unei *diete curate, bazate pe alimente integrale*, suplimentate cu vitamine și minerale. În cazul Terapiei Gerson, ideea este de a furniza zilnic trupului nutrienții corespunzători a 5-10 kg de fructe și legume ecologice. Mulți dintre aceștia sunt consumați sub formă de suc proaspăt, care se bea câte un pahar la fiecare oră, de 13 ori pe zi.

Rezultatul? O mai bună oxigenare a sângelui și o eliminare mai amplă de toxine.

Institutul Gerson explică:

De regulă, oxigenarea este mai mult decât dublată; și se știe că deficiența de oxigen în sânge are rolul său în apariția bolilor degenerative. Metabolismul este, de asemenea, stimulat prin adăugarea de hormoni tiroidieni, potasiu și alte suplimente, și prin evitarea grăsimilor grele de origine animală, a excesului de proteine, a sodiului și a altor toxine.

Bolile degenerative fac trupul din ce în ce mai incapabil să elimine în mod corespunzător materiile reziduale, ceea ce duce în general la insuficiență hepatică și renală. Terapie Gerson folosește procesul intens de detoxifiere pentru a elimina reziduurile, a regenera ficatul, a reactiva sistemul imunitar și a echilibra principalii apărători ai trupului – enzimele, sistemul mineral, sistemul hormonal. Printr-o dietă generoasă, de înaltă calitate, aport crescut de oxigen, detoxifiere, metabolism îmbunătățit, celulele – și trupul

– se pot regenera, pot deveni sănătoase și pot preveni apariția bolilor viitoare.²⁴⁶

Terapia Gerson este centrată pe legume și alte alimente pe bază de plante, precum și pe suplimente. Și Dr. Max Gerson a fost un susținător al clismelor cu cafea, despre care credea că întregesc terapia și maximizează eliminarea toxinelor care hrănesc cancerul.

Imunoterapia Issels are o abordare oarecum diferită, utilizând atât metode specifice, cât și nespecifice pentru a ținti și elimina celulele canceroase creând „microambianțe” nefavorabile creșterii și răspândirii tumorilor. Această abordare implică utilizarea vaccinurilor nontoxice, a terapiilor celulare și a unor tratamente esențiale imunobiologice personalizate care sunt constant perfecționate pentru a funcționa mai bine și mai eficient decât variantele precedente.

Clinica Issels folosește o combinație de imunoterapie nutrițională, autohemoterapie (aceeași tehnică utilizată în terapia cu ozon), terapie enzimatică, terapie oxidativă, terapie fotoluminescentă (lumină ultraviolet), terapia cu lactrile, soluții polarizante, produse glandulare, fitoterapie, homeopatie, hrănire prin perfuzie intravenoasă, suplimente nutritive, consiliere psihologică și terapie fizică.

Cele trei componente de bază ale Imunoterapiei Issels sunt²⁴⁷:

1. Vaccinuri anti-cancer

Aceste vaccinuri stimulează celulele dendritice – cele mai potente printre celulele prezentatoare de antigen în corp – să susțină atât imunitatea înăscută, cât și imunitatea dobândită (specifică), stimulând în același timp producția pe linia de apărare pentru interferon, interleukine, factori de creștere celulară, factori de necroză tumorală.

2. Protocoale de stimulare imunitară

Celulele NK (Natural-Killer activate) și Celulele LAK (limfokine activate killer) intervin pentru distrugerea celulelor canceroase, în timp ce citokinele autologe stimulează imunitatea. Celulele stem ajută la repararea țesuturilor și organelor afectate, în timp ce fotofereza extracorporală aduce beneficii

imunomodulatoare. Și hipertermia sistemică (sau încălzirea întregului corp) e utilizată pentru a stimula funcția imunitară.

3. Tratamente imunobiologice cuprinzătoare

Acest amestec personalizat de terapii nontoxice ajută la distrugerea tumorilor canceroase, adresându-se în același timp și deficiențelor imunitare de substrat care au dus la formarea lor. Scopul acestei componente este de a reconstrui și activa mijloacele naturale de apărare ale trupului în fața bolii.

Dieta macrobiotică a fost concepută de filozoful japonez George Ohsawa în anii 1920 ca o modalitate de a îmbunătăți integrarea omului în natură. Credința lui Ohsawa era că a consuma hrană *vie, eliberată de toxine* este cea mai bună modalitate de a evita și de a *vindeca* bolile cronice – vă sună cunoscut? Aceasta pentru că filozofia macrobiotică completează terapia enzimatică și multe alte căi alternative de tratare a cancerului prezentate în această carte. Deși în mod obișnuit este personalizată pentru fiecare individ, o adevărată dietă macrobiotică este în general alcătuită din:

- *cereale integrale organice* – orez brun, orz, ovăz și hrișcă – jumătate din cantitatea de hrană;
- *fructe și legume organice*, crescute local – un sfert din cantitatea de hrană;
- *supe făcute din legume, spanac, năut, fasole, linte și miso* (soia fermentată) – un sfert din cantitatea de hrană.

Ca să fiu bine înțeles, nu susțin neapărat urmarea acestui regim – mulți ar putea argumenta că a consuma cantități mari de cereale *provoacă* mai degrabă cancerul decât să-l *prevină*. Cred însă că este important să-l menționez, pentru că acest regim i-a ajutat pe cei care l-au urmat să învingă cancerul.²⁴⁸

Dr. Ernesto Contreras de la *Spitalul Oasis of Hope* din Tijuana, Mexic, a conceput propria sa formă de terapie metabolică pe care a numit-o *Contreras Alternative Cancer Treatment* (C-ACT). Ca și terapia enzimatică a Dr. Gonzalez, C-ACT este o abordare terapeutică ramificată personalizată fiecărui pacient.

În funcție de starea pacientului, el sau ea va fi integrat/ă într-unul dintre cele două protocoale C-ACT:

C-ACT-Q, o combinație care include chimioterapia citotoxică; sau C-ACT-C, aceeași combinație care însă în loc de chimioterapie citotoxică oferă pacientului injecții cu doze mari de vitamina C.

Elementele terapeutice ale C-ACT includ²⁴⁹:

Terapia redox

Administrarea intravenoasă a combinației de vitamina C și K are ca efect producția de peroxid de hidrogen în doze letale pentru tumori, anihilându-le.

Combaterea stresului oxidativ

Autohemoterapia cu ozon și iradierea sângelui cu UV sunt utilizate pentru a condiționa/pregăti celulele sănătoase să se protejeze împotriva stresului oxidativ asociat cu tratamentul.

Terapie de stimulare imunitară

Agenti imunosuportivi precum probioticele, cafeaua și hormonul melatonină sunt utilizate pentru a stimula capacitatea de luptă a sistemului imunitar împotriva cancerului.

Terapia prin transducție a semnalelor

Nutrienții, substanțele fitochimice și medicamentele sunt folosite pentru a prelua controlul asupra căilor de semnalare celulară în vederea unui control bun și al anihilării celulelor canceroase.

Terapia citotoxică

Când toți ceilalți factori sunt în acțiune, chimioterapia în doze mici sau alți agenți citotoxici sunt folosiți pentru a administra șocul final celulelor canceroase și tumorilor.

Sprijin emoțional și spiritual

A trece prin orice formă de tratament împotriva cancerului este un proces dificil, de aceea *Spitalul Oasis of Hope* oferă consiliere emoțională și susținere spirituală pacienților.

Există atât de mulți factori în joc în ceea ce privește cancerul încât o abordare specifică, personalizată este cu adevărat singura soluție logică. Îmi plac abordările ramificate ale *Spitalului Oasis of Hope*, ale Dr. Gonzalez și ale altora, pentru că acționează în toate direcțiile posibile în bătălia contra cancerului. Folosim adesea termenul de *integrativ* pentru a caracteriza

această abordare, pentru că exact asta face: integrează puterea vindecătoare a nutrienților, a factorilor imunitari, a oxigenului, a citotoxinelor, a luminii, a sunetului, a căldurii, a enzimelor și a altor elemente pentru a lovi cancerul din toate părțile.

Nu este de ajuns să căutăm să distrugem celulele canceroase, pentru că, în multe cazuri, ele știu cum să facă față acestui atac și se stabilesc într-o altă parte a trupului, iar în acest proces de mutare devin mult mai puternice. Iar bombardarea întregului trup cu otrăvuri și radiații distruge *totul*, inclusiv factorii imunitari care ar putea să elimine prin ei înșiși cancerul dacă pur și simplu ar fi îndeajuns de puternici și de bine echipați. De aceea un plan de tratament comprehensiv care se axează pe fortificarea sistemului imunitar și pe pregătirea celulelor sănătoase de război este o parte esențială a tratării cancerului, în special a cancerelor în ultimele stadii, care deja au devenit metastatice.

ENZIME PROTEOLITICE PENTRU PREVENȚIA DE ZI CU ZI A CANCERULUI

Dacă înțelegem că funcția specifică mitocondrială este baza pe care celulele noastre produc ATP (adenozin trifosfat) sau energie celulară, înțelegem și că a lua măsurile necesare pentru a ne asigura că funcția specifică mitocondrială se realizează în mod optim este esențială în prevenirea cancerului. Și așa adăuga că una dintre cele mai eficiente modalități de a face asta, din perspectiva nutriției și detoxifierii, este prin intermediul suplimentării enzimelor proteolitice.

Un articol recent publicat în revista *Nature Reviews Molecular Cell Biology* explică pas cu pas de ce enzimele proteolitice sunt atât de importante: fără ele, mitocondriile celulare nu pot sintetiza proteine, nu pot induce apoptoza celulară, nu pot elimina reziduurile și nu pot îndeplini alte funcții necesare fundamentale vieții. Când aceste funcții sunt blocate, consecințele pot fi devastatoare: gândiți-vă la boli neurodegenerative, sindrom metabolic și cancer.²⁵⁰

De aceea nu pot sublinia îndeajuns importanța aportului regulat de enzime proteolitice care, pe lângă faptul că purifică sângele și îmbunătățește funcția limfatică, ajută la:

- Controlul inflamațiilor somatice din întregul trup;
- Repararea și restaurarea sistemului cardiovascular;
- Îmbunătățirea circulației sangvine;
- Purificarea și optimizarea sistemului imunitar;
- Prevenirea și eliminarea cheagurilor de sânge și a plăcii arteriale;
- Amplificarea puterii de efort și a timpului de recuperare;
- Eliminarea proteinelor lezate din țesutul moale și sânge.

Jon Barron enumeră multe dintre acestea în raportul său, *Enzymes Defined* („Enzimele definite“), care subliniază faptul că există peste 70.000 de enzime unice în interiorul trupului care controlează fiecare funcție în parte – și nu vorbim doar despre enzime *digestive*, ci mai degrabă de enzime somatice, *metabolice*, enzime care coordonează funcțiile trupului. „Proteolitic este un cuvânt definitoriu pentru enzimele hidrolitice care facilitează în mod specific disfuncționalitatea chimică a proteinelor prin retezarea legăturilor între aminoacizii care alcătuiesc acele proteine“, notează Barron. „Ele sunt diferite de celelalte enzime ale trupului prin aceea că sunt capabile să se adapteze la nevoi în schimbare.“²⁵¹

Când înțelegi că toți patogenii, alergenii și celulele canceroase au scuturi proteice de apărare, înțelegi foarte rapid și de ce enzimele proteolitice, care dețin proprietăți unice de degradare a proteinelor, sunt atât de importante pentru menținerea sănătății și eliminarea reziduurilor. Enzimele proteolitice sunt fără îndoială *cel mai* important factor în prevenirea cancerului la nivel somatic.

Un compus de enzime proteolitice de bună calitate va conține următoarele enzime la diferitele lor niveluri de activitate:

Protează, 300.000 HUT (unități de hemoglobină, cu bază de tirozină);

- Pancreatină, 1.200 USP (*United States Pharmacopeia*);
- Nattokinază, 540 FU (unități fibrinolitice), care se referă la abilitatea sa de a fragmenta enzima fibrină – factor de agregare plachetară;
- Seaprose S, 15.000 U (unități enzimatic);
- Papaină, 72 MCU (unități de coagulare a laptelui), o măsurare a cât de rapid asimilează această enzimă proteina din lapte (uneori apare sub numele de PU – sau unități de papaină, echivalente cu 0,1 MCU);
- Bromelaină, 336 GDU (unități de digestie a gelatinei), o măsurare a cât de rapid asimilează această enzimă gelatina (1 MCU reprezintă aproximativ 0,67 GDU);
- Amilază, 3.000 SKB (numită după creatorii testului: Sandstedt, Kneen și Blish), apare și sub numele de DU (măsurare a fierberii), SKB și DU având o echivalență de 1:1;
- Lipază, 192 FIP (testat conform metodologiei Federației Farmaceutice Internaționale)

Beneficiile suplimentării cu enzimele proteolitice fac să merite investiția, iar a le lua cu regularitate poate fi esențial în prevenirea cancerului. Trupul vostru le va folosi pentru:

- A distruge bacteriile dăunătoare, virusurile, ciupercile;
- A face să dispară inflamațiile nocive;
- A purifica sângele;
- A curăța plămânii;
- A întări la maximum imunitatea;
- A descompune țesutul afectat;
- A accelera procesul de detoxifiere al întregului trup;
- A elimina bolile autoimune.

Cheia rezidă în combinarea enzimelor proteolitice cu o dietă centrată preponderent pe alimente *raw* și hrană vie decât pe mâncăruri gătite și procesate. Și amintiți-vă să mestecați îndelung mâncarea și să beți îndeajuns

de multă apă de-a lungul zilei, pentru că procesul de detoxifiere rămâne în pană când suneți deshidratați.

DIETA KETOGENICĂ RESTRICTIVĂ

Cunoscută drept R-KD, o asemenea dietă se focalizează pe înfometarea celulelor canceroase, privându-le de variatele substanțe din care ele se hrănesc. Aceasta înseamnă că, în mare, carbohidrații (și într-o măsură mai mică proteinele, în funcție de tipul de cancer) trebuie să dispară, iar grăsimile să le înlocuiască – multe, multe grăsimi!

Când carbohidrații nu mai sunt disponibili pentru producția combustibilului celular, trupul începe să metabolizeze grăsimile ca un combustibil alternativ, convertindu-le într-o clasă unică de compuși numiți ketone. Celulele canceroase nu au nevoie de ketone, dar celulele sănătoase sunt capabile să se adapteze rapid pentru a le folosi drept hrană, ceea ce constituie un avantaj în tratarea cancerului.

Profesorul Seyfried a realizat studii extinse asupra ketonelor și a descoperit că ele sunt atât antiangiogenice (însemnând că ele retează calea de livrare a energiei către tumori și le privează astfel de nutrienți) și proapoptotice (însemnând că ele facilitează moartea sistematică a celulelor canceroase). Scopul este să se pună cât de mult stres metabolic este cu putință asupra celulelor canceroase, slăbindu-le sistemul de susținere într-un așa de mare grad încât atacarea și eliminarea lor prin terapii ajutătoare să se realizeze aproape fără efort.

R-KD nu constituie în sine un tratament pentru cancer, ci este mai degrabă un ajutor care accelerează efectele anticancer ale celorlalte terapii, cum este, de exemplu, terapia cu oxigen hiperbaric. Combinarea acestor terapii nontoxice exploatează deficiențele metabolice ale cancerului, fiind de un real ajutor în descreșterea nivelului de glucoză din sânge și a ratei de creștere a tumorii, în timp ce amplifică rata de supraviețuire.²⁵²

POSTUL INTERMITENT

Mulți oameni îl practică în scopuri culturale sau religioase, dar postul are rolul său și în tratamentul cancerului – și nu e vorba de a flămânzi zile în șir până să vezi rezultate. Simpla ajustare a *orelor* de masă, procedeu cunoscut sub numele de post *intermitent*, poate să facă diferența în restabilirea echilibrului metabolic.

Este ceva ce se practică la *Institutul Hope4Cancer*, din Tijuana, în paralel cu celelalte tratamente. Trecerea de la intervalele tradiționale de mic dejun-prânz-cină la ferestre de peste 12 ore sau doar 6-8 ore în care se poate mânca a ajutat multe persoane să se vindece de cancer mai repede și cu o mai mare ușurință de-a lungul procesului.

S-a dovedit că postul intermitent ajută la creșterea sensibilității la insulină și la reducerea rezistenței la insulină, accelerând normalizarea autofagiei. Oscar Puig, nutriționist la *Institutul Hope4Cancer*, susține metoda postului intermitent, care permite să se mănânce zilnic de la amiază până la ora 20. Această metodă este și eficientă, și ușor de urmat, deoarece programul zilnic nu se modifică radical.²⁵³

N-ai crede că a priva de hrană trupul unui pacient care suferă de cancer un anumit interval de ore de-a lungul unei zile poate avea un efect atât de intens asupra bolii sale, și totuși asta e realitatea. Un studiu realizat în 2009 la Universitatea din California a demonstrat că celulele reacționează diferit la această perioadă de „înfometare“, în funcție de condiția lor: sănătoase sau maligne. Celulele sănătoase așteaptă, de regulă, cu răbdare să treacă „perioada neproductivă“, intrând într-un gen de hibernare, care le protejează. Însă celulele canceroase continuă să se dezvolte, deoarece traiectoria lor genetică este blocată pe modulul „on“, ceea ce le face să fie mai puțin rezistente la stres și mai înclinate către insuficiență.

„De fapt, celula comite suicid“, afirmă Valter Longo, profesor asociat de gerontologie și biologie la Universitatea din California, care a studiat mulți ani efectele postului intermitent asupra cancerului și felul în care celulele canceroase reacționează la această terapie neinvazivă. „Vedem cum celulele canceroase

încearcă să compenseze lipsa tuturor aspectelor care lipsesc din sânge în urma postului. Ele caută să le înlocuiască, însă nu reușesc.”²⁵⁴

Esența problemei este că *fiecare* tip de cancer este tratat prin terapie metabolică, fie că aceasta implică post intermitent, R-KD, terapie enzimatică sau o combinație între ele. După cum afirma profesorul Seyfried, toate tipurile de cancer au „aceeași frumoasă țintă metabolică” pictată pe spate, ceea ce înseamnă că a învinge această boală cumplită nu este decât o chestiune de a nimeri ținta și de a o lovi bine.²⁵⁵

Ce trebuie să știi

- Trupul omenesc este astfel conceput încât să îndepărteze eficient celulele moarte și reziduurile pe măsură ce generează noi celule sănătoase (autofagie), însă toxinele în exces și deficiențele nutriționale pot împiedica acest proces important.
- Studii de ultimă oră arată că terapia enzimatică poate ajuta la restabilirea autofagiei și la vindecarea problemelor medicale provocate de dezechilibrul acesteia.
- Terapiile metabolice care utilizează enzimele, detoxifierea și nutriția s-au dovedit a fi eficiente în refacerea autofagiei.
- Tratamentele imunoterapeutice cuprinzătoare, precum cele oferite în *Clinica Issels*, utilizează enzime, oxigen, energie, detoxifiere, homeopatie, nutriție și multe altele pentru a restabili starea optimă de sănătate.
- Suplimentele zilnice de enzime proteolitice sunt o modalitate excelentă de prevenire a disfuncționalității autofagiei și a formării bolilor cronice.
- A ne educa trupul să se bazeze mai mult pe grăsimi decât pe carbohidrați pentru energie (dieta ketogenică restrictivă) poate duce la moartea prin înfometare a celulelor canceroase.
- Postul intermitent poate, de asemenea, să accelereze normalizarea procesului de autofagie.

-
- ²³⁶ Lee, Jin-A, „Neuronal Autophagy: A Housekeeper or a Fighter in Neuronal Cell Survival?“ *Experimental Neurobiology*, 2012 Mar;21(1):1–8.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3294068/>.
- ²³⁷ Watson, James, Giuliano, Vance, „Autophagy—the housekeeper in every cell that fights aging“, *AgingSciences: Anti-Aging Firewalls*, 2013. <http://www.anti-agingfirewalls.com/2013/04/19/autophagy-the-housekeeper-in-every-cell-that-fights-aging-2/>.
- ²³⁸ Mercola, Joseph, „The Metabolic Theory of Cancer and the Key to Cancer Prevention and Recovery“, Mercola.com, February 7, 2016.
- ²³⁹ Seyfried, Thomas et al., „Cancer as a metabolic disease: implications for novel therapeutics“, *Carcinogenesis*, 2014 Mar;35(3):515–27.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3941741/>.
- ²⁴⁰ Goodman, Ira, „Refocusing Our Efforts Against Cancer“, *Townsend Letter: The Examiner of Alternative Medicine*, 2015. http://www.townsendletter.com/Nov2015/bk_trip1115.html.
- ²⁴¹ Christofferson, Travis, *Tripping Over the Truth: The Return of the Metabolic Theory of Cancer Illuminates a New and Hopeful Path to a Cure*. CreateSpace Independent Publishing Platform, 2014, 147–48.
- ²⁴² Gonzalez, Nicholas James, Isaacs, Linda Lee, „Evaluation of Pancreatic Proteolytic Enzyme Treatment of Adenocarcinoma of the Pancreas, With Nutrition and Detoxification Support“, 1999;33(2):117–24. http://www.dr-gonzalez.com/pilot_study_abstract.htm.
- ²⁴³ Saruc, M. et al., „Pancreatic Enzyme Extract Improves Survival in Murine Pancreatic Cancer“, *Pancreas*, 2004 May;28(4):401–12.
<http://www.dr-gonzalez.com/mice04.htm>.
- ²⁴⁴ Gonzales, Nicholas, Isaacs, Linda, „The Gonzalez Therapy and Cancer: A Collection of Case Reports“, *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 2007 Jan/Feb;13(1):46–55. http://www.alternative-therapies.com/at/web_pdfs/gonzalez1.pdf.
- ²⁴⁵ Gonzalez, Nicholas, „Enzyme Therapy and Cancer“, Dr-Gonzalez.com. http://www.dr-gonzalez.com/history_of_treatment.htm.
- ²⁴⁶ „The Gerson Therapy“, The Gerson Institute, 2011. <http://gerson.org/gerpress/the-gerson-therapy/>.
- ²⁴⁷ „Issels Immunotherapy - Advanced Immuno-Oncology Treatment of Cancers“, Issels Immuno-Oncology.
<http://www.issels.com/newissels/treatment-summary/>
- ²⁴⁸ „Macrobiotic diet“, Cancer Research U.K.
<http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/cancers-in->

general/treatment/complementary-alternative/therapies/macrobiotic-diet.

- ²⁴⁹ „Contreras Alternative Cancer Treatment (C-ACT)“, Oasis of Hope Hospital. <http://www.oasisofhope.com/cancer-treatments/contreras-alternative-cancer-treatment-c-act/>.
- ²⁵⁰ Quirós, Pedro et al., „New roles for mitochondrial proteases in health, ageing and disease“, *Nature Reviews Molecular Cell Biology*, 2015 May;16:345–59. <http://www.nature.com/nrm/journal/v16/n6/abs/nrm3984.html>.
- ²⁵¹ „Systemic, Proteolytic Enzymes“, The Best Proteolytic Enzymes Formula, Baseline of Health Foundation, 2014. <http://jonbarron.org/article/proteolytic-enzyme-formula>.
- ²⁵² Poff, Angela et al., „The Ketogenic Diet and Hyperbaric Oxygen Therapy Prolong Survival in Mice with Systemic Metastatic Cancer“, *PLOS ONE*, 2013;8(6):e65522. <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0065522>
- ²⁵³ Berkhan, Martin, Leangains.com. <http://www.leangains.com>.
- ²⁵⁴ Marziali, Carl, „Fasting weakens cancer in mice“, *USC News*, 2012. <https://news.usc.edu/29428/fasting-weakens-cancer-in-mice/>.
- ²⁵⁵ Christofferson, Travis, *Tripping Over the Truth: The Return of the Metabolic Theory of Cancer Illuminates a New and Hopeful Path to a Cure* (CreateSpace Independent Publishing Platform, 2014), 204.

CUVÂNT DE ÎNCHEIERE

Vă mulțumesc că ați citit această carte. Sper din toată inima că v-a oferit atât idei, cât și speranță. Cu voia lui Dumnezeu, va veni ziua în care lumea întreagă va avea acces liber la toate terapiile naturale, iar medicina modernă va fi acceptată de către toți practicienii.

Îmi doresc cu adevărat ca informațiile prezentate aici să vă fi ajutat să înțelegeți că nu este necesar ca această boală să reprezinte o condamnare la moarte. Există întotdeauna speranță. Și am încredere că această lucrare v-a arătat mai mult decât evident că *există* alternative naturale pentru Cei Trei Mari – *chimioterapie, radioterapie și chirurgie* – chiar dacă aceste alternative nu au ștampila de validare a industriei de tratare a cancerului. Am speranța că acum înțelegeți că *nu* este necesar să vă otrăviți, să vă tăiați sau să vă ardeți trupul.

Un sfat: *fîți atenți la lupii deghizați în blană de oaie!* Spitalele sau alți furnizori care oferă programe „pe bază nutrițională” sau „holistice” sau „integrate” adeseori își înșală pacienții care cer tratamente naturiste, doar pentru a-i face să intre pe ușă. Dar de îndată ce vă aflați acolo, vor încerca să vă convingă că tratamentele convenționale sunt singura speranță. Voi știți mai bine. Cum vă tratați cancerul este alegerea *voastră*.

Vă las cu cuvintele lui Dr. Martin Luther King:

Caracterul unui om nu se arată în momentele de bine și confort, ci în cele de schimbare și controversă.

MULȚUMIRI

Vreau să-i mulțumesc minunatei mele soții, Charlene, care este „prințesa“ mea și cel mai bun prieten. Ea este „fata visurilor“ mele și soția mea de 20 de ani, partenerul meu de afaceri și mama celor patru copii ai noștri: Brianna, Bryce, Tabitha și Charity. Ea este cu adevărat sursa mea de inspirație, un dar direct de la Dumnezeu, cel mai strălucitor exemplu al Grației Sale în viața mea și cel mai pasionat susținător al meu. Ea este cu adevărat „vântul din spatele aripilor mele“. Îți mulțumesc, Prințesă, pentru tot ceea ce ești, pentru tot ceea ce faci și pentru copiii noștri minunați!

Prietenul meu, Dr. Nicholas Gonzalez, a fost probabil cel mai cunoscut expert din lume în tratarea cancerului, recomandat adesea de alți medici ca fiind „doctorul la care trebuie să mergi“, cel cu cele mai bune rezultate în cancerele presupus „terminale“. Îi plăcea să fie de folos oamenilor și să împărtășească din cunoștințele sale. Dr. Nick, îți simțim lipsa!

Vreau, de asemenea, să-i mulțumesc asociatului nostru în *The Truth About Cancer (Adevărul despre cancer)*, Jon Hunsaker. În 2014 nu aveam idee despre impactul pe care îl vom avea în întreaga lume. A fost o călătorie fantastică și acesta e doar începutul. Cu siguranță Dumnezeu a făcut ca drumurile noastre să se întâlnească. Fără expertiza ta în materie de afaceri și marketing, nu am fi reușit să ajungem la milioane de oameni cu adevărul despre cancer. Îți mulțumesc, frate! Transformăm lumea și salvăm vieți!



Ty și Charlene Bollinger



Ty Bollinger și Jonathan Hunsaker

DESPRE AUTOR

Ty Bollinger este un soț și un tată fericit, creștin, expert-contabil, susținător al medicinei neconvenționale, cercetător în domeniul sănătății, fost culturist profesionist, gazdă a unei emisiuni radio, producător de filme documentare, scriitor de renume. După ce a pierdut mai mulți membri ai familiei datorită cancerului (inclusiv pe mama și pe tatăl său), Ty a refuzat să accepte faptul că chimioterapia, radioterapia și chirurgia sunt cele mai eficiente tratamente existente pentru bolnavii de cancer. A început să caute toate informațiile posibile cu privire la modalitățile alternative de tratare a cancerului și cu privire la industria medicală. Ceea ce a descoperit a fost șocant. În 2006, după aproape un deceniu de cercetări, a publicat lucrarea *Cancer – Step Outside the Box* („Cancerul – O viziune neconvențională“) (aflată în prezent la a șasea ediție), care a devenit *bestseller* și a fost considerată „cea mai revelatoare carte din 1984 până în prezent“. A continuat ca autor și co-autor a numeroase lucrări despre medicina alternativă și industria medicală. În primăvara anului 2014, Ty și soția sa, Charlene, s-au asociat cu Jon Hunsaker, formând *The Truth About Cancer* („Adevărul despre cancer“) și au început să călătorească prin Statele Unite și să intervieveze cei mai cunoscuți medici și oameni de știință cu privire la modalitatea de a trata cancerul în mod natural. Au produs în cele din urmă documentarele numite *The Quest for The Cures* („În căutarea căilor vindecătoare“) și *The Quest for The Cures... Continues* („Căutarea căilor vindecătoare... continuă“). Aceste documentare au fost vizionate de peste 2 milioane de oameni din lumea întreagă. În 2015, Ty a călătorit pe întregul glob pentru a intervieva și mai mulți medici, oameni de știință și supraviețuitori ai cancerului, producând apoi *The Truth About Cancer: A Global Quest* („Adevărul despre cancer – o cercetare globală“), care a fost difuzat în octombrie 2015 și în

aprilie 2016 și a fost vizionat de peste 8 milioane de oameni din lumea întreagă. Ty și Charlene dețin numeroase afaceri în domeniul sănătății și lucrează împreună pentru a transforma lumea. Ty ține frecvent seminarii, expoziții, conferințe și predici; este un invitat frecvent al multor emisiuni radio; scrie pentru numeroase reviste și site-uri. A avut multiple apariții la FOX News. Este, alături de Robert Scott Bell, una dintre gazdele emisiunii radio săptămânale numite *Outside the Box Wednesdays* („Miercuria neconvențională“).

De la stânga la dreapta: Charlene, Ty, Charity, Bryce, Tabitha și Brianna Bollinger

Index^{*256}

#

1,3-butadienă 136

A

acetaldehidă 136

acetaminofenă 67. *Vezi* paracetamol

acetonă 138

acid lactic 108, 233

acnee 209

acupunctură 77, 155

adenozin trifosfat 106, 273, 332. *Vezi* ATP

Agre, Peter, dr. 257

alchilamide 137

Al Doilea Război Mondial 64, 65, 74, 129

aluminu 137, 138, 143

Alzheimer 208, 209, 315

AMA 7, 23, 28, 30, 31, 36, 39, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 68.

Vezi Asociația Medicală Americană

amilază 334

amoniu 130, 138

analizele de sânge de înaltă rezoluție (HRB) 164

anemie 275

angiogeneză 92, 109, 110, 219, 304, 311

antiangiogeneză 219, 304, 336

antibiotice de sinteză 127

antioxidanți 109, 198, 199, 210, 228, 234, 238, 260, 264, 273, 306, 309, 315, 321

anxietate 170, 208, 209, 211, 214

apă oxigenată 279. *Vezi* peroxid de hidrogen

Apollo 238

aquaporine 256, 257

aromaterapie 304, 305

arsenic 52, 73, 135, 173

artrită 208, 209, 210

Asclepiade 4, 5, 6

ashwagandha 229

Asociația Medicală Americană 7. *Vezi* AMA

aspartam 180, 181, 182, 228
aspirină 209
astm 275
ATP 106, 107, 108, 126, 249, 251, 273, 332
Aufidius, Titus 6
Auschwitz 73
autism 83, 84, 90, 138, 139, 183
azbest 136

B

bacterii 12, 13, 14, 15, 16, 17, 21, 42, 43, 128, 134, 215, 216, 218, 220,
233, 258, 270, 271, 272, 273, 276, 289, 290, 291, 303, 312
Badakhshan, Bita, dr. 125, 126, 128
bariu 143
Bayer 74
Béchamp, Pierre Jacques Antoine, dr. 16, 17, 18, 19, 21
Bell, Robert Scott, dr. 25, 27, 29, 34
benzen 136
benzidină 136
beriliu 136
Bernard, Claude 17, 18, 19, 21
Bernays, Edward L. 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70
bicarbonat i
Big Oil 40
Big Pharma 9, 40, 70
biopsie 151, 152
bisfenol-A 142, 174, 185. *Vezi* BPA
Blaylock, Russell, dr. 71, 149, 180
boala Crohn 208, 273
boala Huntington 208, 209
boala lui Lou Gehrig 208
boala Lyme 126
BPA 142
Bucey, Jared 98, 99, 222, 224
Burzynski, Stanislaw, dr. 97
Buttar, Rashid, dr. 216, 269

C

Cabala 29, 52
cadmiu 136, 143, 173
canabis 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 214, 235, 310. *Vezi*
câneică
cancer

cancer al canalului biliar 207
 cancer al sângelui 114, 116, 207, 323
 cancer al sistemului limfatic 96. *Vezi* limfom Hodgkin
 cancer al sistemului nervos central 114, 138
 cancer cerebral 97, 114, 140, 182, 207, 308, 311. *Vezi* meduloblastom
 cancer cervical 260
 cancer colorectal 116, 144, 204, 308, 323
 cancer de piele 116, 117, 132, 141, 183, 207, 243, 295, 298, 302, 308
 cancer de prostată 115, 116, 132, 243, 263, 295, 323
 cancer esofagian 137
 cancer gastric ii, v, 144, 232, 301
 cancer hepatic 202, 204, 247, 298
 cancer intestinal 196, 243, 295
 cancer la nivelul vezicii urinare 116, 141, 185, 212, 247, 308
 cancer mamar 115, 116, 119, 121, 142, 153, 154, 216, 217, 232, 235, 243, 269, 308, 309, 323
 cancer osos 141, 185
 cancer ovarian 132, 216, 217, 243, 245
 cancer pancreatic 116, 144, 202, 204, 226, 308, 323
 cancer pelvian 116
 cancer pulmonar 94, 116, 138, 141, 179, 185, 207, 232, 280, 295, 302
 cancer renal 116, 138, 295
 cancer sistemic 108
 cancer tiroidian 116, 141
 cancer uterin 295
 candida 126, 234, 306
 cânepă 205, 206, 207. *Vezi* cannabis
 cannabidiol 207, 208
 Carnegie, fundația 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 68
 catalază 109, 273, 280, 283
 CBD 208, 209, 214. *Vezi* cannabidiol
 Ceaiul Essiac 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 205, 212, 222, 235
 chemtrails 143
 chimioterapie vii, 61, 67, 74, 75, 81, 82, 84, 86, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 104, 108, 145, 146, 151, 195, 207, 208, 212, 217, 222, 237, 245, 247, 258, 260, 269, 295, 298, 300, 301, 308, 329, 341
 chiropraxie 33, 36, 54
 chirurgie 47, 51, 52, 67, 75, 81, 82, 96, 166, 216, 245, 341
 ciuperci 126, 128, 137, 215, 233, 303
 ciuperci maitake 232
 ciuperci Reishi 232
 ciuperci shiitake 232

clisme 98
clor 187
clorofilă 242, 286
colonoscopie 146, 151
constipație 306
Crohn, boală ii
Cryptocides primordiales 43
curcuma 228. *Vezi turmeric*

D

deficit de atenție 209
DEHP 142
demență 173, 182, 315
depresie 181, 209
detoxifiere 98, 175, 214, 216, 222, 224, 229, 234, 235, 269, 276, 309, 339
diabet 179, 182, 188, 209, 225, 276
diaree 199, 224
dioxid de carbon 272
drojdii 233
Dumnezeu i, iii, 77, 82, 104, 195, 242, 276, 287, 312, 341, 365

E

Edison, Thomas 144
endometrioză 210
energie electromagnetică 248, 249
enzime 12, 187, 273, 276, 315, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 325, 326, 331, 332, 333, 334
epilepsie 209
erbicide 127, 130, 131, 132, 159, 183, 184, 230

F

Farr, Charles H., dr. 270, 278, 279
FDA 277, 291, 292, 293
FDA (Food and Drug Administration) 48, 50, 52, 67, 70, 79, 80, 81, 82, 83, 97, 117, 121, 134, 181, 182
febră 67, 147, 199, 224, 257, 259, 264, 275, 297
fibromialgie 182, 208
fitoterapie 24, 25, 327
Flexner, Abraham 23, 27, 28, 29, 30, 31, 33. *Vezi Raportul Flexner*
fluor 67, 84, 140, 141, 142, 185, 187
formaldehidă 136, 137, 138
Freud, Sigmund 62, 65
fungi 272, 273
fungicide 131

G

ganoderma lucidum 232. *Vezi* ciuperci Reishi
gastrită i
Gerson, Max ii. *Vezi* Terapia Gerson
ghimbir 261
glaucom 209
Gleevac 120
glifosat 131, 132, 133, 183. *Vezi* erbicide
glucoză 107, 108, 109
glutamat monosodic 180, 181
glutation peroxidază 109, 273, 276, 309
Goebbels, Joseph 64
grăsimi nesaturate 178
grăsimi saturate 178, 228, 234
Grupul Hopkins 28. *Vezi* Rockefeller; *Vezi* Carnegie, fundația; *Vezi* AMA
gudron 136
gută 276

H

hCG 158, 161. *Vezi* testul hCG
hepatita B 86, 88
herpes 126
Hilu, Raymond, dr. 149, 165, 166
hipertensiune 179, 199
hipertermie 259, 260, 274
Hipocrate 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 229
histerectomie 217
Hitler, Adolf 64
HIV 273
homeopatie 24, 25, 33, 36, 327, 339
hormoni artificiali 128
Hoxsey, Harry, dr. 44, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 201. *Vezi* Tonicul Hoxsey
HPV 126
HRB 165, 166. *Vezi* analizele de sânge de înaltă rezoluție (HRB)

I

ibuprofen 258
IG Farben 73
Imunoterapia Issels 327
indigestie 229
infarct 179
inflamații iv, 89, 135, 147, 184, 202, 208, 209, 243, 308, 309, 311, 332, 335

insecticide 130
insomnie 208, 276
insulină 134, 179, 181, 188, 234, 337

J

Jauregga, Julius Wagner 258
Jenner, Edward 9, 10, 11, 12
Jimenez, Antonio, dr. 240, 242, 243, 244, 245, 263

K

Kellogg, John Harvey, dr. 275
Kelsey, Pamela 202
Kennedy, John F. 196
ketone 336
Kid Against Chemo 98, 222. *Vezi* Bucey, Jared

L

leucemie 120, 198, 232, 323
levuri 272, 306, 312
limfom Hodgkin 96, 98
limfom non-Hodgkin 258
lupus 210

M

mamografie 145, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 161
marijuana 205, 209, 210. *Vezi* cânepă
meduloblastom 97
menopauză 199, 217
Mercola, Joseph, dr. 83, 97
mercur 137, 138, 173, 243, 326
micoplasme 216
microunde 184
monoglutamat de sodiu 228
monoxid de carbon 272
Monsanto 132
MOR (Mortal Oscillatory Rate) 43
mușegaiuri 234

N

nagalaza 162, 163, 164
naturopatie 25
Niedzwiecki, Aleksandra, dr. 126
nitriți 144, 185, 228
Northrup, Christiane, dr. 156

O

Ohsawa, George 328

omega-3 187, 206, 211, 234

omega-6 211

OMG 131, 133, 134, 135, 182, 183, 184

OMS (Organizația Mondială a Sănătății) v, 114, 144, 179, 198

osteopatie 33

oțet de mere 229

otrava pentru șoareci 52. *Vezi* formaldehidă

oxibenzonă 137

oxigen 106, 107, 108, 109, 111, 112, 128, 164, 174, 175, 176, 178, 194,
214, 222, 225, 226, 240, 243, 244, 245, 249, 251, 257, 260, 267, 269,
270, 271, 272, 273, 276, 277, 280, 282, 286, 287, 288, 311, 326, 327,
336, 339

ozon 219, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 278, 288, 327

P

parabeni 136, 309

paracetamol 67

paraziți 126, 215, 219, 270, 272

Parkinson 209

Parkinson, boala 182

Parmenides 264

pasteurizare 12

Pasteur, Louis 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 239

Pauling, Linus 282, 283

Pawluk, William, dr. 250, 251, 252

percloretilen 136

peroxidază 273

peroxid de hidrogen 270, 271, 278, 279, 280, 281, 283, 288

pesticide 127, 130, 131, 132, 133, 134, 182, 183, 184, 230

PET 143

pH 215, 228, 312

pietre la rinichi 220

plumb 173

pneumonie 229, 276

Primul Război Mondial 63, 74, 295

Pritchett, Henry 29, 32, 33, 34.

probiotice 20, 289, 306

187

prostaciclina 273

protează 334

prurit 208
PVC 136, 142, 185

R

radiații 47, 51, 52, 67, 75, 82, 86, 96, 104, 108, 145, 146, 150, 151, 152,
154, 166, 207, 212, 237, 245, 260, 269, 287, 295. *Vezi* radioterapie
radicali liberi 228, 270, 273
radioterapie vii, 61, 195, 341
Rainbow Diet 187
Raportul Flexner 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 36, 37, 38, 41, 55, 60, 81
raze X 47, 52
rebounder 98, 175, 176
reductaza 109
retardare mentală 182
Rife, Royal Raymond, dr. 41, 42, 43, 44, 54, 252, 253
RIGVIR 292, 293, 295, 296, 297, 298, 300, 301, 302, 312
Riordan, Hugh, dr. 283
Rockefeller 25, 26, 27, 28, 29, 31, 34, 36, 38, 39, 41, 65, 68
Roosevelt, Franklin 65, 69, 70

S

sarcom 300
sarin, gaz 73
sauna cu infraroșu 98
saună cu infraroșu 224, 259, 264, 265
SBS (sindromul bebelușului scuturat) 87, 88
schizofrenie 209
Schönbein, Christian Friedrich 272
scleroză multiplă 182, 208, 209
scorbut 229
Seeger, Paul Gerhardt 110, 111, 112
SIDA 163, 179, 198, 208, 270, 281
SIDS (Sindromul morții subite a sugarului) 87, 88
sindromul Dravet 209
sindromul Tourette 208
stres 170, 235
superoxid dismutază 109, 273, 276

T

tabun, gaz 73
talimogene laherparepvec 291
tamoxifen 121, 153
teflon 136, 184
Teoria germenilor 7, 8, 9, 13, 18

terapia bio-oxidativă 269, 270, 271, 327
 terapia cu ozon 273, 274, 277, 327
 terapia enzimatică 318, 319, 323, 329, 338
 terapia fotodinamică 240, 243, 264
 terapia fotoluminescentă 327
 Terapia Gerson ii, 224, 225, 226, 227, 235, 326, 327
 terapia Protocol 200
 terapia sonodinamică 240, 244, 264
 terapia sono-fotodinamică 243, 245
 termografie 155, 156
 Tesla, Nikola 275
 testul AMAS 156, 157, 160
 testul ASP 146, 151, 152, 154, 156
 testul hCG 158, 159
 testul ONCOblot 159, 160, 161
 testul timidin kinază 161
 tetrahidrocanabinol 207
 THC 207, 208, 210, 214. *Vezi* tetrahidrocanabiol
 thimerosal 137, 138. *Vezi* mercur
 Thimerosal 137
 tiroidă 184
 toluen 136
 tomografie 152
 Tonicul Hoxsey 45, 46, 48, 50, 201, 202, 205, 222, 235
 toriu 143
 toxine 106, 128, 135, 148, 172, 173, 177, 184, 200, 215, 218, 220, 225,
 228, 235, 250, 256, 260, 271, 274, 275, 279, 282, 326
 eliminare 287
 transpirație 172, 173, 235
 triclosan 136
 tricotecene 137. *Vezi* ciuperci
 tuberculoză 225
 tulburări gastrointestinale 199
 turmeric 228, 261

U

ulcer i
 ulei esențial 303, 304, 305
 Universitatea de Medicină Johns Hopkins 29, 31, 32, 41
 urină 133, 158, 159, 220, 263, 284

V

vaccin 13, 74, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 137, 138, 139, 263

vaccinare 67, 85, 86, 87, 90. *Vezi* vaccin
vaccinul Coley 258
vaccinul hexavalent 88
Vaxxed, film 90
Virchow, Rudolph 19, 21
virusuri 42, 43, 128, 163, 215, 216, 218, 220, 253, 257, 270, 271, 272,
273, 276, 290, 291, 302, 303, 312
vitamina C 282, 283, 284, 285, 286, 288, 329

W

Wakefield, Andrew, dr. 83
Warburg, Otto 110, 111, 250
Wilk, Chester 54, 55, 56, 57. *Vezi* chiropraxie
Wolfe, Darrell, dr. 36, 37

X

xenoestrogeni 228, 309

Y

Yapijakis, Christos, dr. 6

Z

zahăr 106, 108, 109, 179, 180, 181, 183, 184, 228, 286, 306
Zielinski, Eric, dr. 304, 305

^{256*} Numărul paginilor se referă la ediția tipărită a cărții și la ediția digitală în format PDF.

Table of Contents

[Cuvânt înainte](#)

[Introducere](#)

[PARTEA I. ISTORIA MEDICINEI ȘI POLITICILE
DE TRATARE A CANCERULUI](#)

[1. Hipocrate, Jenner și Pasteur. Începuturile
medicinii](#)

[2. Raportul Flexner: monopolul marilor
companii petroliere asupra medicinei](#)

[3. Fum și amăgire](#)

[4. Vaccinuri obligatorii? Chimioterapie
obligatorie? Medicină cu pistolul la tâmplă](#)

[PARTEA A II-A. CANCERUL: DIAGNOSTICARE,
DETECTARE, CAUZE ȘI PREVENIRE](#)

[5. Cancer – elemente de bază și statistici](#)

[6. Cauzele cancerului. Este cancerul genetic?](#)

[7. Ce să faci și ce să nu faci](#)

[8. Cum poți preveni cancerul?](#)

[PARTEA A III-A. TRATAMENTE DE SUCCES](#)

[9. Plante vindecătoare, detoxifiere și dietă](#)

[10. Sunet, lumină, electricitate, frecvență și
căldură](#)

[11. Terapiile bio-oxidative](#)

[12. Tratarea cancerului cu virusuri și uleiuri
esențiale](#)

[13. _____ Enzimele _____ și _____ terapiile
metabolice/mitocondriale](#)

[Cuvânt de încheiere](#)

[Mulțumiri](#)

[Despre autor](#)

[Index](#)

Table of Contents

Cuvânt înainte	8
Introducere	11
PARTEA I. ISTORIA MEDICINEI ȘI POLITICILE DE TRATARE A CANCERULUI	14
1. Hipocrate, Jenner și Pasteur. Începuturile medicinei	15
2. Raportul Flexner: monopolul marilor companii petroliere asupra medicinei	32
3. Fum și amăgire	60
4. Vaccinuri obligatorii? Chimioterapie obligatorie? Medicină cu pistolul la tâmplă	75
PARTEA A II-A. CANCERUL: DIAGNOSTICARE, DETECTARE, CAUZE ȘI PREVENIRE	93
5. Cancer – elemente de bază și statistici	94
6. Cauzele cancerului. Este cancerul genetic?	110
7. Ce să faci și ce să nu faci	128
8. Cum poți preveni cancerul?	146
PARTEA A III-A. TRATAMENTE DE SUCCES	166
9. Plante vindecătoare, detoxifiere și dietă	167
10. Sunet, lumină, electricitate, frecvență și căldură	201
11. Terapiile bio-oxidative	223
12. Tratarea cancerului cu virusuri și uleiuri esențiale	241
13. Enzimele și terapiile metabolice/mitocondriale	260
Cuvânt de încheiere	281
Mulțumiri	282
Despre autor	284
Index	286